THESE

DO

Dr. Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo

THESE

DYSPEPSIAS E SEU TRACTAMENTO.

THESE

SUSTENTADA PERANTE

A FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

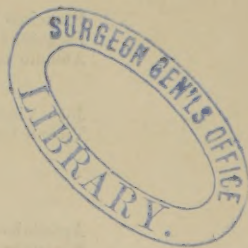
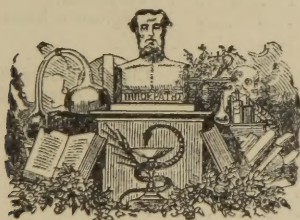
NO DIA 27 DE DEZEMBRO DE 1871

E PELA MESMA APPROVADA COM DISTINCÇÃO

POR

Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo

NATURAL DO RIO DE JANEIRO

DOCTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE; BACHAREL EM LETTRAS PELO IMPERIAL COLLEGIO DE PEDRO SEGUNDO; SOCIO EFFECTIVO DO INSTITUTO DOS BACHAREIS EM LETTRAS; MEMBRO DA SOCIEDADE EMANCIPADORA, ETC.

RIO DE JANEIRO

TYPOGRAPHIA UNIVERSAL DE LAEMMERT

61 B, Rua dos Invalidos, 61 B

1871

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

DIRECTOR— O Ill^mo e Ex^mo Sr. Conselheiro Dr. José Martins da Cruz Jobim.

VICE-DIRECTOR—O Ill^mo e Ex^mo Sr. Conselheiro Dr. Luiz da Cunha Feijó.

SECRETARIO— O Ill^mo Sr. Dr. Carlos Ferreira de Souza Fernandes.

LENTES CATHEDRATICOS.

Os Ill^mos Srs. Drs.:

PRIMEIRO ANNO.

Manoel Maria de Moraes e Valle. . . . . . Chimica e Mineralogia.
José Ribeiro de Souza Fontes . . . . Anatomia descriptiva
F. J. do Canto e Mello Castro Mascarenhas. . . . Physica em geral, e particularmente em suas applicações á Medicina.

SEGUNDO ANNO.

Barão da Villa da Barra. . . . . Chimica organica.
José Ribeiro de Souza Fontes . . . . Anatomia descriptiva.
Francisco Pinheiro Guimarães. . . . . . . Physiologia.
Joaquim Monteiro Caminhoá. . . . . Botanica e Zoologia.

TERCEIRO ANNO.

Francisco de Menezes Dias da Cruz . . . . . Pathologia geral.
Antonio Teixeira da Rocha. . . . . Anatomia geral e pathologica.
Francisco Pinheiro Guimarães. . . . . . . Physiologia.

QUARTO ANNO.

Conselheiro Luiz da Cunha Feijó. . . . . . Partos, molestias de mulheres pejadas e paridas, e de crianças recem-nascidas.
Antonio Gabriel de Paula Fonseca. . . . . . Pathologia interna.
Antonio Ferreira França. . . . . Pathologia externa.

QUINTO ANNO.

Francisco Praxedes de Andrade Pertence. . . . Anatomia topographica, medicina operatoria e apparelhos.
Antonio Gabriel de Paula Fonseca . . . . . Pathologia interna.
José Thomaz de Lima. . . . . Materia medica e therapeutica.

SEXTO ANNO.

Francisco Ferreira de Abreu. . . . . . . Medicina legal.
Ezequiel Corrêa dos Santos . . . . Pharmacia.
Antonio Corrêa de Souza Costa . . . . Hygiene e historia da Medicina.

João Vicente Torres Homem. . . . . Clinica interna (5º e 6º anno).
Vicente Candido Figueira de Saboia . . . . . Clinica externa (3º e 4º anno).

OPPOSITORES.

Agostinho José de Souza Lima. . . . . . .
Benjamim Franklin Ramiz Galvão. . . . . . .
Domingos José Freire Junior . . . . } Secção de Sciencias Accessorias.
. . . .
. . . .

José Joaquim da Silva. . . . .
José Maria de Noronha Feital . . . .
Albino Rodrigues de Alvarenga. . . . . } Secção de Sciencias Medicas.
Luiz da Cunha Feijó Filho. . . . .
. . . .

Luiz Pientzenauer. . . . .
Claudio Velho da Motta Maia . . . .
José Pereira Guimarães. . . . . } Secção de Sciencias Cirurgicas.
. . . .
. . . .

N. B. **A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emittidas nas Theses que lhe são apresentadas.**

Á MEMORIA

DE

MINHA AVÓ'

Á MEMORIA

DE

MINHA MÃI E ERMÃO

Á MEU PAI.

Á MEU SOGRO
O Illm. Sr. Major
JOÃO DAMASCENO FERREIRA
Cavalleiro da Ordem de Christo e Official da Imperial Ordem da Rosa.

Á MINHA ERMÃ.

Á MINHA MULHER.

Á MEU FILHO.

Á MINHA SOBRINHA.

Á MEUS ERMÃOS, CUNHADOS E CUNHADAS.

Á MINHA PREZADA TIA
A Ex.ma Sra.
D. JOANNA EDELTRUDES DE OLIVEIRA.

Á MEU PRIMO, COMPADRE E DEDICADO AMIGO
DR. CARLOS AUGUSTO DE OLIVEIRA FIGUEIREDO, E SUA FAMILIA.

Á MEU CONCUNHADO, COLLEGA E AMIGO
DR. ERNESTO FREDERICO DA CUNHA.

Á MEUS PARENTES.

Á MEUS AMIGOS, E PARTICULARMENTE
Aos Drs.
JOSÉ VIEIRA FAZENDA.
JOÃO ANTONIO KELLY DE GODOY BOTELHO.
CAETANO JOAQUIM DA SILVA ARAUJO.

Á MEUS MESTRES E PARTICULARMENTE
Ao Ill.mo Sr.
DR. JOÃO VICENTE TORRES-HOMEM.

Á MEUS COLLEGAS.

DYSPEPSIAS E SEU TRACTAMENTO

Como se-acha formulado, o poncto eleito para assumpto de nossa dissertação inaugural essencialmente complexo se-affigura; exigindo de nossa parte recursos scientificos que, máu grado nosso, deixamos de possuir.

Parece, portanto, excessivo arrojo o nos-empenharmos em questões para cuja definitiva solução hoje ainda se-extremam incansaveis e conspicuos lidadores dos mais cultos centros civilisados; nos-sobram, entretanto, motivos que, plausiveis, justificam a nossa indicada preferencia.

Convicto plenamente de que pretendeu, sob o titulo supraenunciado, o mui distincto professor de pathologia interna desta faculdade promover particularmente o estudo desta affecção, debaixo do poncto de vista das modificações nella operadas pelas condições climaticas e topographicas, bem como pelos usos e costumes nossos peculiares, em relação ás causas que mais assiduamente a-motivam e os meios variados que fornece a therapeutica para debellal-a; seguro ainda da extrema frequencia das dyspepsias em nosso sólo e na *cidade do Rio de Janeiro mui particularmente*, como assim da pouca importancia que immerecidamente lhe-concede a maioria dos practicos nacionaes (salvando mui valiosas excepções), os quaes tão pouco infelizmente hão produzido sobre materia tal; assás podendo illustrar-nos com a grande somma de factos que á sua observação affluem: — plausivel nos-pareceu abraçar questão similhante para objecto de nosso acanhado escripto, de cujo exito bem nos-arreceiamos.

Obrigado pelo titulo que preside á nossa dissertação á traçar o quadro etiologico e symptomatico das dyspepsias denominadas — idiopathicas, como das symptomaticas; quanto nos-foi possivel tentámos ser muito breve; investigando com a precisão ao nosso alcance as causas que em nosso paiz actuam para o desinvolvimento seu, e sobretudo os recursos de que dispõe a therapeutica para attenuar ou remover os variados effeitos de tão singular affecção.

A pouca luz que ainda se-ha projectado sobre a questão, de uma parte, e de outra, a insufficiencia dos elementos que possuimos para a confecção deste imperfeito trabalho: — são titulos que reclamam a complacencia, de que tanto carecemos.

fundadores das novas escholas, posteriormente creadas, entregaram ao completo olvido o resultado da observação e prodigioso tino do pai da medicina.

O exemplo admiravel não encontrou por muito tempo um écho que o-imitasse; não conseguiu o primeiro impulso effeitos immediatos.

Transportada para o seio de Roma, a sciencia do Egypto deu lugar á creação de uma nova seita, a dos methodistas, onde se-formou o genio de Celso, eminente vulto da litteratura médica de sua épocha; muito pouco, entretanto, adiantou elle o estudo da molestia em questão, unicamente se-limitando a traçar algumas regras e preceitos dieteticos, relativos aos individuos affectados de desordens digestivas.

Verdadeiro emulo de Hippocrates, Aretêu, um dos ornamentos da eschola dogmatica, investigando com admiravel perspicacia as causas das molestias, conseguiu, melhor do que havia sido feito até aquella dacta, traçar o quadro symptomatico da—dyspepsia.

Galeno, o mais illustre entre os médicos seus contemporaneos, commentando e ampliando os escriptos legados pelo velho de Cós, adiantou, de accôrdo com as concepções de seu elevado engenho, o estudo ainda pouco aprofundado desta affecção; imprimindo-lhe as seguintes fórmas variadas, que denominou de :—intemperie secca, intemperie humida, intemperie fría, e intemperie quente do estomago.

Pararam, depois de sua morte, os notaveis adiantamentos operados pela magnitude de seu genio e opulencia de sua illustração.

Durante esse periodo estacionario, os discipulos do immortal médico de Pérgamo, entre os quaes avultavam Paulo de Ægina, Alexandre de Tralles e Pedro Foresti pouco adiantaram os conhecimentos deixados por seu mestre.

Os progressos das doctrin s humoristicas muito pouca influencia exerceram sobre o estudo da dyspepsia.

Tão sómente Sylvio, em 1693 e, em 1736, Miguel Ettmuller pretenderam estabelecer uma nova classificação desta molestia, fundada nos differentes actos do trabalho da digestão.

No seculo 18°, appareceram sobre este assumpto trabalhos mais completos.

Sauvages, que escreveu em França, incorreu, entretanto, no excesso de modalidades dyspepticas, e Frank, apezar do profundo estudo que transpira em seus escriptos, teve a idéa menos feliz de substituir pelo de *cardialgia* o termo— *dyspepsia.*

Uma obra essencialmente práctica foi posteriormente publicada, trazendo por titulo — Elementos de medicina práctica.

Cullen, o seu autor, associando á nevropathia estomacal grande numero de symptomas referidos a outras molestias, parece haver, desta sorte, prestado incontestavel serviço á sciencia que cultivava. Eis como se-exprimia elle, em relação ás desordens deste genero: « A falta de appetite, o máu estar, o vomito, que sobrevêm algumas vezes, as distensões subitas e passageiras do estomago, os regurgitamentos, um calor ardente para o coração, as dôres epigastricas e a constipação, são symptomas encontrados frequentemente no mesmo individuo e que nos-autorisam a fazel-os depender de uma unica e mesma causa proxima.

« Eis ahi porque podemos considera-los, debaixo destes dous ponctos de vista, como uma e mesma molestia, a que damos o nome de dyspepsia. »

Fazia Cullen, pois, depender a molestia da atonia da camada muscular do estomago e de uma desordem das secreções do mesmo; foi elle o primeiro que a-encarou como uma affecção essencialmente nervosa.

Admirava-se o professor Beau que, subordinando aquelle autor á dyspepsia os differentes symptomas até então considerados como della independentes, deixasse de incluir tambem a *pyrosis*, e o que é mais, de fazer menção dos variados effeitos, que devem para o organismo resultar de uma alteração das tão importantes funcções do estomago. Não nos-compete, porém, entrar agóra na discussão deste facto.

Pinel, desprezando a melhor classificação estatuida por Cullen, incorreu no extremo opposto; considerando em particular cada um dos symptomas, por este generalisados, como um typo distincto das nevróses do estomago.

Após os novos e gigantescos progressos abertos á medicina pelo genio immorredouro de Bichat, um dos seus mais dilectos discipulos, Broussais, se-inspirando talvez nas doctrinas creadas por Leonardo Botal, em seu esquecido livro — *De curatione per sanguinis missionem*, — e deixando-se impressionar pela irritação, como a causa íntima de todas as molestias; pretendeu pela maior parte localisal-as no tubo gastro-intestinal, circumscrevendo, por esse modo, á *gastro-enteritis* quasi todo o vocabulario nosologico; fazendo, consequentemente, desapparecer da scena o termo — *dyspepsia*.

Instituindo, como corollario natural, essa nova doctrina um methodo de tractamento quasi exclusivo, dava lugar a que, reclamando

a dyspepsia, na parte maxima dos casos, medicação tonica reconstituinte, uma recebesse ao contrari inteiram nte opposta; provindo não poucas vezes d'ahi os mais discordantes e funestos resultados.

Apezar da prodigiosa rapidez com que ganharam terreno as theorias do Val de Grace, fascinando os mais experimentados observadores, e seduzindo os espiritos os mais tenaces, puderam a analyse e a critica reflectida attingir um progresso immenso.

Alcançára Broussais mais do que nunca prevíra: a geral attenção encontrou-se nesse poncto, em torno do qual gravitávam em maioria os factos nosologicos, despertando, assim, um estudo mais apurado e mais inclinado á verdade.

A reacção não muito se-fez esperar, e já em 1827 apparecia o — *Tractado das gastralgias e enteralgias* —, escripto por Barras; debaixo de cujo titulo descrevia este as variadas manifestações mórbidas á dyspepsia ligadas, anteriormente á Broussais; reivindicando-lhe, pois, o verdadeiro titulo de — *nevrose.*

Si o adagio — *naturam morborum curationes ostendunt* — merece algum valor, diz Willièm , as observações referidas por este autor não podiam deixar de lembrar aos homens da arte um sério exame da natureza da pretendida — *gastro-enteritis.*

As idéas expendidas por Barras encontráram grande numero de prosélytos e o seu livro tornou-se verdadeiramente popular, como contemporaneos escriptores attestam.

Si até uma épocha bem proxima de nós actuavam as doctrinas brousseistas com preponderante influencia sobre espiritos madurecidos pela reflexão, não será para estranhar que, logo após a reacção inaugurada por Barras, não fôssem ellas absolutamente proscriptas.

Alguns observadores distinctos se-apresentáram, então, melhor apurando as idéas ainda confuzas ácerca das gastro-pathias; concedendo, porém, de um modo bem sensivel exagerada frequencia á — *gastritis.*

Foi desse numero Jolly que, transcrevendo, no — *Diccionario de medicina e chirurgia practicas* (1833), dous excellentes artigos sobre a *dyspepsia e a gastralgia*, se-elevou no apreço dos cultores da sciencia.

Tomou Jolly, na phrase do dr. Guipon, a parte mais importante no estudo e progressos das affecções nervosas, e, entre outras, das que se-referem aos orgãos da digestão.

Descreveu elle com precisão e minuciosidade os characteres que distinguem a molestia, com a qual nos-occupamos.

Seguio-se-lhe tres annos depois Dalmas, o qual, em seu artigo sobre *o estomago*, inserto no — *Diccionario de Medicina* — em trinta volumes, procurou assignar os marcos que sepáram a phlegmasia do estomago das nevropathias deste orgão. Obedecendo, todavia, ao prejuizo de seu tempo, traduzio a primeira por symptomas tão pouco frisantes, que podem sem grande difficuldade ás segundas ser referidos.

Clínico eminente e zelôso investigador, o professor Andral, constantemente observando o terreno falso em que pisavam os sectarios das idéas dominantes, e verificando practicamente os erros abraçados por aquelles, se-decidiu a desviar da trilha juncada de principios contrarios á verdade a nova geração, que recebia de seus labios o verbo da sciencia.

Em suas classicas lições de clínica, dadas á lúz em 1839, o preclaro professor provou por mais de uma vez a veracidade de suas opiniões, reduzindo notavelmente o numero das molestias do estomago que deviam ser debelladas, mediante os deplectivos directos.

Sem cessar, dizia elle, a minha práctica acaba de offerecer-me casos em que os accidentes gastricos, contra os quaes falhava este methodo (o antiphlogistico), cedem maravilhosamente aos outros meios de tractamento.

A realidade destas palavras provou-a até a evidencia o escapéllo de Luiz.

Na Inglaterra, infatigaveis cultôres da arte de curar não deixáram de aperfeiçoar o conhecimento das desordens funccionáes do apparelho da digestão.

Aos preciosos trabalhos de Abercombrie (1), Johnson (2), e R. Dick (3), outros seguiram-se, mais tarde, de não menor interesse e que muita lúz derramáram sobre esta materia; táes fôram os de Child (4), Budd (5), Handfield Jones (6), Turnbull (7), e Th. Chambers (8),

(1) *Pathological and practical Researches on Diseases of the stomach.* Edinb. 1828.

(2) *An essay on indigestion or Morbid sensibility of stomach and bowells.* Lond. 1829.

(3) *Derangements primary and reflex of the organs of digestion.* Edinb. 1843.

(4) *On digestion and certain bilious disorders often conjoined with it.* Lond. 1854.

(5) *On the organic diseases and functional disorders of the stomach.* 1855.

(6) *On morbid condition of stomach.* 1855.

(7) *A practical treatise on disorders of the stomach with fermentation.* Lond. 1856,

(8) *Digestion and its derangements.* Lond. 1856.

os quaes, com o criterio que lhes–é characteristico, imprimíram incontestavel impulso ao estudo da affecção de que tractamos.

Muito ainda havia, porém, a desejar, quando o erudíto professor Chomel emprehendeu a brilhante tarefa de abrir, em seu immortal tractado das — dyspepsias (1), novos horizontes a essa parte da nosographia médica.

Levado pelo seu atilado espirito e explendida illustração, conseguiu este eminente autor ordenar e convenientemente classificar grande cópia de factos até então confusamente descriptos.

Foi elle quem primeiro dirigiu a attenção geral dos prácticos para o gráu de frequencia da molestia sobre a qual versáram sempre os seus estudos nos vinte e seis annos do seu tirocinio clinico (2).

Foi ainda Chomel quem se–adiantou em traçar os symptomas pelos quaes se-characterisa a dyspepsia, por elle denominada — *ácida grave*; indicando a sua marcha, terminação e os meios que lhe–haviam prestado maior auxilio para debellal-a. Enriqueceu, portanto, o quadro nosologico com mais um typo mórbido, de cuja historia lhe-pertence de direito a paternidade.

Mais tarde, em 1862, o dr. Non t, assás conhecido por trabalhos de subido mérito, soube, com extrema vantagem, aproveitar-se do muito que já havia feito o illustre chimico do Hotel Dieu, presenteando o mundo médico com o seu importante— *Tractado das dyspepsias.* (3)

(1) *Des dyspepsies. Paris.* 1857.

(2) « Entre as pessoas que me-vêm consultar para molestias, bem entendido, que não as-retem no leito, escreve elle, uma quinta parte pelo menos é affectada de dyspepsia, sem nunca haver eu gozado, que o-saiba, de uma reputação especial a este respeito. »

O que observou Chomel em seu paiz natal, é talvez em maior escála verificado por quasi todos os prácticos brazileiros, mui particularmente pelos que exercem a sua profissão na cidade do Rio de Janeiro.

Bastar-nos–ha reproduzir, em apoio do nosso asserto, as textuaes palavras de um dos mais consumados clinicos desta capital, extrahidas de uma excellente memoria que, infelizmente para a classe médica, ainda não viu a lúz da publicidade ; referimo-nos ao sr. dr. Torres-Homem e ao seu trabalho manuscripto, intitulado — *Breves considerações sobre a vertigem dyspeptica.*

Assim se-exprime elle, relativamente á frequencia desta molestia:

« .... tenho sempre reconhecido que as dyspepsias abundam tanto nesta cidade que o médico encontra um dyspeptico em qualquer lugar em que se–acha. Nas infermarias dos hospitáes, nas casas dos clientes, no consultorio, nas ruas, nos passeios, nos theatros, nos bailes, nos hoteis, nos enterros, nos vehiculos de conducção, em toda parte emfim, os médicos são perseguidos pelos individuos que soffrem de dyspepsia e que se-julgam gravemente doentes. »

(3) *Traité des dyspepsies. Paris,* 1862.

Recusando, em contrario a opinião de muitos autores, reconhecer a dyspepsia como uma *nevróse*, por ser demasiadamente exclusiva essa maneira de encarar a molestia, acredita o dr. Nonat se-deva consideral-a através de um prisma diverso, sob um poncto de vista mais amplo.

Sem querer discutir aqui a opinião expendida pelo illustre medico da Charidade, nos-parece haver sido elle pouco explicito em relação a verdadeira natureza da molestia que nos-occupa, deixando de aponctar definitivamente a sua causa intima.

Descreveu ainda Nonat, em sua referida monographia, uma nova fórma da molestia, que se não encontra, segundo elle, descripta nos autores, e a qual parece não haver ainda fixado a attenção dos practicos.

Si impugnar nos-fosse licito as idéas de tão fecundo autor, ser-nos-hia difficil acceitar, como expressão de um typo essencial desta affecção, as manifestações mórbidas grupadas sob o titulo de dyspepsia por—*irritação.*

Ainda, a marcha e o tractamento, que maiores vantagens offerece, nos-induzem a suppôr que se-tracta antes de uma hyperemia chronica do estomago, affecção bem distincta da primeira.

O proprio dr. Coutaret, que a-acceita como entidade mórbida real, considera-a ligada a uma inflammação do estomago pouco intensa; ha *gastritis* e não *dyspepsia*, confessa elle.

Si Cullen já havia, melhor do que os seus predecessores, alargado o quadro das manifestações symptomaticas desta molestia, Chomel e sobre tudo Nonat, que o-completou, dilatáram com vantagem a esphéra das manifestações sympathicas.

Mas, não estava tudo feito; ainda era circumscripta a serie dos phenomenos provocados pelas desordens gastricas; tornava-se necessario que um dos mais notaveis medicos contemporaneos, o dr. Beau, viesse preencher, em suas populares lições clínicas (1), e mais recentemente em seu monumental tractado (2), as lacunas deixadas pelos escriptores que o-haviam antecipado.

Si é verdade que, arrebatado pela convicção de suas theorias, afastou-se algumas vezes do preceito de Horacio, não é menos real ser a sua mencionada obra um primor, por todos consultada com proveito immenso.

(1) *Léc. cliniques sur la dyspepsie. — Gasette des Hopit.* 1859.

(2) *Traité de la dyspepsie. Paris,* 1866.

Não permittio, entretanto, a Providencia recebesse em vida tão sabio autor os louros merecidos por esta viçosa, quão pingue mésse scientifica, madúro fructo de longos annos de labôres, o seu *canto do cysne*, como eloquentemente proclamou seu memoravel escripto o muito erudito professor de clínica médica desta eschóla.

Novos cultôres, que se-não apartam do campo do trabalho, nem se—afadigam na indagação dos factos clínicos, utilisáram posteriormente o seu proveitoso talento em favor da dyspepsia.

É ainda em França que entregam os prelos á publicidade o bem elaborado livro do dr. Guipon (1), livro que conquistou para o seu autor os maiores louvores da imprensa, havendo sido o mesmo laureado pela Academia Imperial de Medicina de Pariz.

Nelle procurou conciliar o illustre médico de Laon a physiologia com a observação clínica dos factos, e as theorias ahi expendidas são practicamente confirmadas pela extensa serie de observações appensas ao côrpo da obra.

Não approvando *in totum* as idéas de Nonat, acredita o dr. Guipon serem as dyspepsias pela maior parte devidas a uma perturbação funccional das ramificações nervósas, que presidem á funcção da digestão.

Elle ainda associou aos differentes typos anteriormente impressos a molestia, um outro mais que denominou de dyspepsia *hypercrinica* ou *pituitosa*, e cujo estudo procurou desinvolver. (2)

Propôz, desta arte, consideravel numero de fórmas, excedendo neste poncto os demais escriptores, que o-precedêram. Organisou, de feito, um quadro symptomatico, no qual estabeleceu especies, da mesma sorte, como diz Ranse, que um entomologista classificaria os generos e as especies de insectos pertencentes a uma mesma ordem.

Obteve, porém, Guipon sobre o professor Beau a immensa vantagem de localisar, de determinar a séde das differentes desordens que characterisam esta nevrose.

Escrevendo um trabalho essencialmente academico, adoptou aquelle ainda o methodo mais convinhavel, o — analyptico.

(1) *Traité de la dyspepsie fondé sur l'étude physiologique et clinique. Paris*, 1864.

(2) Admitte assim, este autor uma nova fórma dyspeptica, anteriormente creada por Cullen e Bosquillon e despresada por aquelles que deste assumpto mais tarde se-occupáram; tal é a especie denominada —*pituitosa*, — contestada por modernos practicos, entre os quaes Villième e mui particularmente Coutaret, que totalmente a-regeita, em sua recente monographia. Em todas as más digestões, escreve este, se — produz uma abundante exputação de mucosidades viscósas, e si, em virtude de certas causas, táes mucosidades se-tornam mais fluentes, razão não ha para se-vêr nisso uma origem diversa e os characteres especiáes de uma nova molestia.

Á Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro apresentou, em 1865, o dr. J. Marciano da Silva Pontes sobre a molestia em questão uma memoria, que foi publicada nos *Annáes Brazilienses de Medicina* do anno seguinte; na qual foi concisa mas precisamente tractada a historia das dyspepsias, abraçando, em grande parte, o autor as theorias do dr. Guipon.

Foi em Londres, e em 1867, que appareceu ainda o excellente tractado do Dr. Fox, cujo merecimento foi comprovado pela acceitação com que o-recebeu a imprensa médica. (1)

Perante a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro defendeu, em 1868, o dr. Joaquim Eloy dos Santos Andrade uma thése inaugural, onde se-acham discutidas as causas que determinam as dyspepsias gastricas, no Rio de Janeiro, e o seu tractamento mais vantajôso.

Abraçando as seductoras doctrinas de duas importantes eschólas, ingleza e allemã, bebidas nos trabalhos de Schmitdmann, Bamberger, Leared e outros, publicou, em 1868, o dr. Willième a mais completa monographia sobre as dyspepsias essenciaes. (2) Fructo de largos annos de labôres, o trabalho do dr. Willième veio aperfeiçoar os conhecimentos avançados pelos professores Chomel e Nonat.

Nelle se-acham longa e explicitamente discutidas as mais importantes quão interessantes questões, que se-prendem ás desordens funccionáes da digestão, assim como os varios methodos de tractamento propostos e seguidos pelos médicos das differentes eschólas e seitas.

Foi para nós, entretanto, pouco feliz a idéa que concebeu Willième, descrevendo o embaraço gastrico como uma das variantes da dyspepsia agúda ou accidental.

Accordamos com Niemayer ser antes o embaraço ou o estado gastrico a fórma mais benigna do catarrho agudo do estomago.

Ultimamente, um distincto chirurgião do Loira, o dr. Coutaret, trouxe a luz da publicidade, ácerca desta materia, um interessante livro, no qual pretende estabelecer uma nova classificação para as dyspepsias. (3)

(1) *On the diagnosis and treatement of the varieties of dyspepsia. Lond.* 1867.

(2) *Des dyspepsies dites essencielles. Paris*, 1868.

(3) *Essai sur les dyspepsies. Paris*, 1870.

Baseando-se na natureza dos alimentos, por elle reduzidos a tres sortes: feculentos, gordurosos e proteicos; nos tres ponctos capitáes do tubo gastro-intestinal; e, finalmente, nas tres phases principáes do trabalho da digestão; admitte o autor tres especies distinctas de dyspepsias: *amylácea* ou *salivar*, *duódeno-intestinal* ou *hypochondriaca* e *gastrica* ou *sulphydrica*.

Attribue, desta sorte, Coutaret, summa importancia ao funccionalismo das glandulas annéxas e particularmente ás salivares, ás quaes faz caber o principal papel entre as causas das desordens que nesse apparelho se-operam.

Despertando a attenção dos practicos sobre um poncto ainda pouco esclarecido, e procurando dissipar as sombras, que o-involvem, parece haver prestado o citado médico proveitoso serviço á medicina practica, ensaiando ao mesmo tempo um novo methodo therapeutico, essencialmente baseado no principio desinvolvido na cevada grelada —*maltina*—, a qual possue, segundo demonstra, propriedades identicas ás da diástase salivar.

Varios outros trabalhos de não menor valía têm sido esparsamente transcriptos, quer em diccionarios, quer em jornaes; podendo com muita vantagem consultar-se mais as duas lições do professor Trousseau, insertas em a sua clínica do Hotel-Dieu; versando a primeira sobre a vertigem dependente da dyspepsia (*vertigo a stomacho lœso*), a segunda sobre a dyspepsia e seu tractamento (1).

Ainda serão lidas com immenso proveito as théses inauguráes dos drs.: Duffau Lagarrosse (2), Balzaguette (3), Blengio (4), Moreau (5), Nave (6), Testeviude (7), Victor (8), Soutzo (9),

(1) *Clinique méd. de l'Hotel-Dieu de Paris.* 1865, *Tom. III.*

(2) *De la dysp. chez la femme et de ses rapports avec la chlorose. Paris*, 1861, Tom. IV n. 183.

(3) *Des dyspepsies. Paris*, 1862, Tom. I n. 145.

(4) *Considerations sur les causes et le traitement de la dyspepsie. Paris*, 1862. Tom. II n. 64.

(5) *Considerations générales sur les dyspepsies; des formes flatulente et acide en particulier.* 1864. Tom. VII n. 6.

(6) *Quelques consid. sur la dysp. stomachale envisagée surtout au point de vue des symptomes qu'elle determine.* 1866, Tom X n. 61.

(7) *Sur la dyspepsie.* 1866, Tom. XIII n. 62.

(8) *De la dysp. liée aux maladies de l'uterus et ses annexes.* 1866, T. V n. 15.

(9) *Considerations sur la dyspepsie essencielle.* 1866.

defendidas perante a Faculdade de Medicina de Pariz, as quaes se mostram dignas de attenta consulta.

ART. II — SYNONIMIA

Multiplicados são os titulos sob os quaes ha sido conhecida a molestia que faz o objecto de nosso imperfeito estudo.

Si alguma vantagem póde provir de sua enumeração, aqui os reproduzimos táes quaes no-los referem os autores que compulsamos.

Ei-los :

Dyspepsia, Bradypepsia, Apepsia, Gastralgia, Gastro-interalgia, Nevrose-estomacal, Nevrose gastro-intestinal, Chilificatio lœsa, Fermentatio lœsa, Imbecilitas ventriculi, Debilis coctio ventriculi, Concoctio lœsa, Stomachi debilitas, Cruditas ventriculi, Intemperies ventriculi, Passio stomachica, Stomachi resolutio, Concoctio tarda.

CAPITULO II.

Da natureza da dyspepsia.

Apezar dos numerosos e brilhantes escriptos produzidos sobre a dyspepsia, pouco se-tem avantajado a sciencia a respeito do conhecimento de sua causa intima.

As theorias discordantes propostas por parte da maioria dos autores, que della se-têm occupado, se-nos-affigura uma prova cabal da pouca luz projectada sobre a questão.

A causa proxima desta molestia, na opinião de Cullen, dependia, conforme dissemos, de dous principáes elementos : da perda de tonicidade das fibras musculares do estomago ou da perversão das secreções normáes deste orgão. Não se-póde duvidar, dizia elle, que na maior parte dos casos a fraqueza da acção das fibras musculares do estomago seja a causa mais frequente e principal dos symptomas indicados (§ 1190) ; mas, não ouso assegurar seja esta a unica causa da dyspepsia idiopathica. É muito certo existir um fluido particular no estomago dos animáes, ou ao menos terem os fluidos, que sabemos ahi existem, uma qualidade particular da qual dependa principalmente a solução dos alimentos recebidos no estomago ; é, ao mesmo tempo, provavel que a qualidade particular dos fluidos, destinados á dissolução dos alimentos ou á digestão, possa ser alterada de differentes maneiras, ou a sua quantidade, em certos, casos diminuida.

Por consequencia, conclue elle, é sufficientemente provavel que uma alteração qualitativa ou quantitativa destes fluidos seja capaz de produzir uma differença consideravel nos phenomenos da digestão.

Esposáram identicas theorias : Hildebrandt, W. Philipp e outros autores, que mais tarde tractáram de similhante materia.

Barras, que, segundo deixamos dicto, apresentou-se depois de Broussais reivindicando o titulo de dyspepsia, a-considerava apenas como uma exaltação de sensibilidade. predispondo ao desinvolvimento das nevróses gastro-intestináes.

Influenciados, sem duvida, pelas doctrinas brownianas, Johnson e Abernethy, na Inglaterra, faziam depender todos os phenomenos dyspepticos da *debilidade* e *irritabilidade gastrica.*

Chomel, organisando um quadro mais completo e mais preciso dos phenomenos subordinados á dyspepsia, limitou-se unicamente a encará-la como uma das molestias *sine materia*; distinguindo-a de qualquer outra perturbação digestiva dependente de uma lesão do orgão.

A dyspepsia era para Pidoux uma das manifestações do *herpetismo*; queria elle prender a diversos estados geráes, grupados sob aquelle titulo, o desinvolvimento desta nevróse; referindo-a assim á segunda classe da sua divisão de molestias chronicas, na qual se-comprehendiam aquellas que apresentavam um character movel, indeterminado, proteiforme.

Nonat já foi visto recusar-lhe um lugar entre as nevróses digestivas, e deixar-nos, de feito, na mais completa duvida ácerca da causa intrinseca de sua producção. Parece mesmo evitar essa espinhosa questão, entregando ao criterio do leitor a conclusão do que possa apprehender a respeito tal, no estudo de cada uma das causas que a-promovem.

Guipon, que intentou mais tarde determinar a verdadeira natureza desta molestia, não póde ver nella, em grande parte dos casos, uma nevróse, julgando ser a mesma, em outras circumstancias, constituida por um vicio secretorio dos orgãos digestivos.

Si me-objectarem com certos physiologistas, observa este practico, que as perturbações sensitivas do estomago dependentes dos pneumogastricos, e as perturbações secretorias do grande sympathico, que ahi, como em toda parte, preside ás funcções de secreção, constituem ambas um accidente nervôso, e, portanto, uma *nevróse*; não me-será difficil responder: não se-mostrar a conclusão conforme ás premissas e que absorveriam desta sorte as nevróses quasi a totalidade dos typos mórbidos.

Seremos forçado a divergir das idéas expendidas por este autor; servindo-nos, em nosso apoio, da respeitavel opinião de Trousseau, o qual bem francamente se-declara a este respeito, em sua notavel lição clínica sobre esta molestia, tractando da fórma chamada acida. Os acidos do estomago, diz elle, não resultam de uma secreção particular, independente de uma decomposição, de uma operação chimica tão simples como se-imagina; esses productos são constituidos pelo acido lactico. (Berzelius.) Si a sua secreção, accrescenta ainda,

é tão abundante nessa especie de dyspepsia, é isso devido a uma excitação inteiramente dependente do systema nervôso, que preside ao funccionalismo dos apparelhos secretorios.

O illustre clínico corrobóra, pois, os dados physiologicos até certo poncto contestados pelo distincto m'dico de Laon, relativamente á pathogenia da dyspepsia.

Demais, o proprio dr. Guipon parece estar em contradicção com si proprio, quando pretende explicar a causa da f rma hypercrinica desta molestia; declarando positivamente que deve ser ella classificada na categoria das nevróses com hypersecreção, dependendo de uma perturbação funccional do plexus e outros elementos nervósos, que alimentam a viscera e suas glandulas.

Encarando particularmente a questão debaixo do poncto de vista das condicções geráes do organismo, não chegou o professor Beau a demostrar a natureza da molestia, que mereceu-lhe aliás tão especial estudo.

Reproduzindo pouco mais ou menos a theoria de Johson, em sua já referida obra, attribuia Child a dyspepsia: a uma desordem da circulação da membrana mucósa do estomago, e da sua sensibilidade; á irregularidade e fraqueza das contracções do plano muscular desse orgão; á, um vicio, finalmente, de suas secreções.

Dominado pelas doctrinas de Dick e W. Philipp, resúme Willième do seguinte modo a pathogenia desta molestia

1.º A fraqueza, a debilidade de todos os actos que concorrem directamente á digestão gastro-intestinal constituem o fundo da dyspepsia atonica ou asthenica.

2.º A congestão chronica da membrana mucósa e a perturbação que, em virtude della, experimentam as secreções, constituem o elemento principal das dyspepsias provocadas pela constante excitação levada ao estomago, pelos desvios do regimen, vicio de alimentação, etc.

A acção directa das causas morbigenicas impede, no primeiro caso, os centros nervósos de fornecerem ao conjuncto dos nervos, que sedistribuem nos orgãos da disgestão, ora a quantidade de influxo nervóso necessario, ora um influxo, cujas propriedades são normáes e a acção regular.

No segundo caso, encontram táes phenomenos exacta explicação no excesso ou diminuição da excitação physiologica, que recebem esses orgãos.

Admittindo, conforme deixamos dicto, tres classes de dyspepsias, segundo a séde que occupam; considera Coutaret como a mais importante,

sendo quasi sempre essencial, a dyspepsia-salivar ou amylácea; achando-se plenamente convicto da insufficiencia do succo salivar. como a origem capital, a causa mais frequente das desordens digestivas.

Sacudindo, como elle proprio se-exprime, a tyrannia do estomago, incorre o distincto médico de Lyão na mesma censura dos antigos, queprocuravam nos hypochondrios a fonte unica das perturbações do funccionalismo gastrico.

Procedendo desta sorte, não conseguio Coutaret mais do que localisar e aponctar as alterações secretorias que na sua opinião constituem essencialmente a molestia; não chegou porém, a indicar de uma maneira exacta e precisa o mechanismo dessa alteração, a causa intima de sua producção.

Pelo que fica expôsto, facil é de vêr-se quão problematicas e variadas são as hypotheses propostas para interpretar a verdadeira natureza da molestia, que presentemente nos-occupa.

Debalde consultamos os autores mais recentes, com o fito de nelles buscar theoria mais satisfactoria e precisa; o resultado foi de todo contrario a nossa expectativa.

A essencia real da dyspepsia, a causa primeira do seu desinvolvimento, constituem, na phrase de Ranse, importantes questões, que longe estão ainda de ser resolvidas.

Emquanto, pois, novas lúzes da moderna physiologia e as progressivas pesquizas da eschóla anatomo-pathologica não vierem demonstrar nesse apparelho, alterado em seu funccionalismo, a existencia de uma impressão material, constante, capaz de explicar as suas tão variadas quão insolitas manifestações; plenamente convicto estaremos com o illustre professor da clinica médica da faculdade de Pariz em que seja a dyspepsia essencial nada mais que uma *nevróse*, com todos os seus characteristicos (1).

Occupará por emquanto, um lugar, chama-lo-hemos, transitorio, até que outros mais avantajados consigam assignar-lhe characteres indeleveis, provando com dados mais bem firmados a maneira exacta por que se-origina ella, a sua verdadeira pathogenia.

Laboremos talvez em erro, tal juizo enunciando; comprova-o porém a valiosa opinião de dous observadores distinctos e abalisados

(1) Os progressos da physiologia do systêma nervôso e a creação da anatomia-pathologica das nevróses transformarão inevitavelmente a nosologia e nos-condusirão a descobrir a séde real de uma multidão de molestias, cuja séde apparente apenas conheciamos.
Ch. Isnard *De l'arsenic dans la pathologie du système nerveux. Paris.* 1863 pag. 3.

practicos de duas principáes eschólas européas. Referimo-nos ás theorias sobre a dyspepsia expendidas pelo fallecido professor W. Brinton, em a sua excellente monographia ácerca das molestias do estomago, e ás idéas sobre a mesma esboçadas pelo dr. Lasègue, em uma introducção que precede á traducção franceza do dr. Riant (1).

Bem lamentamos que a natureza de tão preciosa obra não permittisse ao illustre autor mais extenso desinvolvimento, e ao sabio introductor occasião de nos-transmittir mais amplas noções a respeito de seu modo de pensar.

Pronuncia aquelle o seu juizo, do modo porque passamos a expor:

Á medida que a sciencia tem aprofundado a anatomia-pathologica do tubo digestivo e reconhecido por pesquizas mais exactas a frequencia das molestias acompanhadas de lesões organicas, o termo tão vago, mas tão util de *dyspepsia* se-tem, cada vez mais, restringido. Mas ainda não será tudo: com os progressos da medicina, com o aperfeiçoamento dos meios de investigação, chegaremos certamente a descobrir e a apreciar alterações de estructura, onde não viamos sinão pertubações funccionáes, e então as affecções reunidas sob o termo — dyspepsia —, separando-se em outras tantas molestias distinctas, darão lugar ao desapparecimento desta expressão do nosso vocabulario nosológico.

Á medida que o médico se-adianta no conhecimento de sua profissão, accrescenta o illustre practico inglez, vê reduzir-se cada vez mais a applicação deste vocabulo e em cada facto isolado tracta de proceder, para admittir a existencia de uma dyspepsia, não mais pelo diagnostico dos characteres desta molestia, mas, na grande maioria dos casos, pela exclusão dos characteres proprios a qualquer outra.

Táes são as idéas, em sua essencia, abraçadas pelo dr. Lasègue, em a sua referida introducção.

A marcha quasi sempre lenta, prolongada, muito irregular. intermittente, sujeita a frequentes reicidivas; a extrema mobilidade dos symptomas; sua frequente substituição; e por ultimo a ausencia completa da reacção febril, salvo o caso em que não é esta sinão um episodio; não são reconhecidos predicados da dyspepsia e os principáes elementos nos quaes se-basea a clínica, no diagnostico das nevróses?

Em resumo, concluiremos com algum fundamento que a dyspepsia, no estado actual dos nossos conhecimentos, deverá ser incluida na clásse das *nevróses*, attentos os characteres, que lhe-são proprios.

(1) *Traité des mal. de l'estom. Paris*, 1870, *pag.* 393.

CAPITULO III

Definição

A definição da dyspepsia é, na opinião de Lasègue, impossivel (1).

Aquelle que se-contenta com defini-la — uma perturbação ou difficuldade da digestão, diz elle, não faz mais do que traduzir a palavra grêga para uma outra lingua.

Enunciada por esse modo pécca a definição por demasiadamente extensa, porquanto, como perfeitamente argumenta o citado professor, a digestão não é, como o movimento de um musculo, um acto unico, mas um complexo de operações, cujo resultado definitivo escapa aos nossos meios de observação.

A palavra digestão deve ser tomada em um sentido mais amplo: com esta importante funcção, diz o sr. Longet (2), começa a série das transformações successivas, que devem soffrer os principios alimentares, para passar ao estado de materia nutritiva.

Essa razão nos-leva a recusar a definição de Nonat, o qual, dizendo que a dyspepsia significa, no sentido etymologico da palavra — *digestão difficil*, — segundo uns, — *digestão depravada* —, segundo outros, nada exprime; não dá absolutamente uma idéa do que se-quer conhecer.

Regeitaremos ainda a definição proposta pelo professor Grisolle, que a-considera uma nevróse do estomago, characterisada pela lentidão e difficuldade da digestão, si já não bastassem as razões expendidas, porque, ainda deixa de ser nella incluida a dyspepsia intestinal.

A dyspepsia é, para, Chomel constituida por todas as perturbações persistentes das funcções digestivas, que se-mostram sob fórmas mui variadas, independentes de qualquer outra molestia apreciavel; quer dos proprios orgãos da digestão e daquelles que concorrem com elles a a esta funcção, táes como as glandulas salivares, o figado, o pancreas; quer daquelles que apenas se-lhes-associam pelas leis da sympathia.

(1) *Loc. cit. pag.* 37.

(2) *Traité de phys.* T. I. pag. 2. *Paris.* 1868.

Leva a definição de Chomel vantagem ás demais, por assignar á molestia um dos seus principáes characteristicos — a duração e persistencia; mas, deixa ainda indecisa a sua essencia e natureza.

Concentrando em sua definição a *bradypepsia, dyspepsia* e *apepsia* de Gorrêo, acredita o professor Beau que existe dyspepsia, quando ha perturbação, fraqueza, ou ausencia do acto digestivo, quaesquer que sejam as causas, quaesquer que sejam os symptomas.

Com Lasègue concordamos que, embóra embaraçada, não deixa a digestão afinal de effectuar-se; a *dyspepsia*, como observa o illustre clinico, não é a *apepsia*, da mesma sorte que a *dysuria* não é a *anuria*.

Nos-parece, portanto, muito complexa a definição de Beau, além de que nella abrange a dyspepsia primitiva, protopathica, tanto como a symptomatica.

Segundo já deixámos dicto, é para nós facto inconcusso aguardar a dyspepsia a mesma sorte que já tiveram a paralysia e a hydropisia, a qual verificar-se-ha desde quando a physiologia e a anatomia pathologica conseguirem demonstrar a gènese e a essencia de muitos factos mórbidos, hoje ainda ignorados.

Seremos, por emquanto, forçado a aponctar a dyspepsia, como um estado pathologico primitivo, quando isolada de qualquer outro, que presída ao seu desinvolvimento; considerando-a, na ausencia de uma definição exacta, como *uma nevróse do tubo gastro-intestinal; characterisada por maior ou menor perturbação de um ou mais actos, que concorrem á complexa funcção da digestão; subordinada a numerosas causas e podendo acarretar effeitos de variada intensidade.*

CAPITULO IV

Divisão

Dividiremos, de accôrdo com a maioria dos autores, a dyspepsia em : primitiva, essencial, *protopathica* e — secundaria, *symptomatica* ou *sympathica;* dependendo a primeira, como muito bem diz o professor Beau, de sua propria causa, a segunda de uma molestia.

Chamaremos, portanto, a dyspepsia — essencial, quando por via de exclusão, não encontrarmos, quer no estado mórbido de um apparelho organico ou em um vicio geral da economia, quer em uma lesão apreciavel do proprio tubo digestivo, a causa primeira do seu apparecimento.

Como já tivemos occasião de affirmar, muito se-ha reduzida a frequencia da dyspepsia primitiva, depois que novos observadores tem chegado a demonstrar que, na grande maioria dos casos, obedece ella a um estado geral, muitas vezes inapreciavel.

As modalidades, impressas por quasi todos os autores a esta entidade morbida, serão, com effeito, fórmas variadas de que se-reveste a mesma, ou antes a predominancia de um ou outro symptoma saliente, que parece constituir, á primeira vista, uma individualidade distincta?

Não se-nos-affigura rasoavel e fundada a opinião daquelles, que pretendem ligar a esta molestia tantas fórmas quantas são as manifestações que avultam e reclamam a attenção especial do médico.

Esses pedaços destacados se-assimelham, na expressão feliz do dr. Lasègue, aos fragmentos de um vidro, que, isolados, não tem solidez, nem valor (1).

Será, por ventura, o delirio uma variante da pneumonia, indicando um typo diverso; a dyspnéa da pericarditis, etc.?

Não é quasi geralmente seguida hoje a modificação operada pelo dr. Benjamim Ball nas variadas fórmas impressas pelo professor Trousseau ao rheumatismo cerebral; revelando-se progressivamente a tendencia geral para a reducção das multiplicadas fórmas das molestias?

(1) *Revue critique de quelques ouvrages recentes sur les dyspepsies. Arch. gên. de méd. — Juin.* 1863, *p.* 719.

Não será verdade que a dyspepsia acida ou alcalina, tomadas como exemplo, não devem de ser aponctadas como duas fórmas distinctas da dyspepsia?

Póde, por ventura, a physiologia com vantagem descobrir a veracidade desta distincção; dispõe o clinico de meios exactos e seguros para reconhece-las? Não é muitas vezes, por meio de impiricas tentativas que, administrando óra os acidos, óra os alcalis, vai por meios indirectos chegar a uma resultante, quasisempre para elle duvidosa e incerta (1)?

A dôr, que se-declara hoje e que se-dissipa algum tempo depois, será um elemento tão valiôso, para constituir uma especie mórbida?

A flatulencia, que coincide com o estado atonico e junctamente com uma pronunciada bulimia, poderá firmar ainda um typo variante?

Responder-nos-hão com Guipon, que se-tracta então de uma fórma mixta; mas devendo ser a especie mórbida characterisada pela proeminencia de um signal ou grupo de signáes constantes e bem definidos, pelos quaes possa o clinico distinguir essa physionomia da molestia e por ahi instituir convenientemente uma therapeutica racional; como poderemos ser levados a acceitar as fórmas mixtas, organisadas theoricamente nos differentes tractados ao arbitrio dos autores e que jámais serão encontradas á cabeceira dos doentes?

Accresce, além de tudo, que os diversos symptomas predominantes se-substituem muitas vezes no mesmo individuo, durante o curso da molestia, perdendo a fixidade necessaria para characterisar um typo.

Não nos-póde auxiliar, infelizmente, o argumento da practica, poderosissimo recurso para analyse dos factos concebidos, verdadeiro cadinho, onde se-apuram as seductoras theorias academicas.

O dr. Coutaret (2) que, já havemos dito, propoz uma nova classificação da dyspepsia fundada em outras bases, comprova até certo poncto a nossa maneira de pensar a este respeito.

Eu não vejo, em todas essas denominações, diz elle, sinão os symptomas de uma mesma molestia, incapázes de fornecer uma classificação natural. É a forma sacrificada ao fundo; é o systema de Linnêo applicado ao estudo das molestias do tubo digestivo.

A classificação, pois, das dyspepsias, segundo os seus phenomenos objectivos é, como affirma Lasègue, condemnada de antemão, por

(1) Nas affecções gastricas as mais elementares hesita o practico entre os alcalinos e os acidos, até que a experiencia individual o-tenha esclarecido. Lasège. *Loc. cit.* p. 32.

(2) *Loc. cit. p.* 83.

mais legitima que seja a tendencia scientifica, que as-inspirou. Elevar cada collecção symptomatica passageira a altura de uma especie pathologica, avança ainda o mesmo professor, é tomar uma das cadeias da série pela série inteira.

O proprio professor Trousseau, admittindo algumas fórmas, embóra poucas, da dyspepsia, positivamente confessa que os symptomas se-confundem e se-mascaram por fórma tal, que muito difficil será distingui-las na practica com a precisão descripta pela maioria dos autores.

Os multiplicados symptomas se-associam, de mil maneiras se-combinam, para formar, na phrase de Willième, as variedades dyspepticas *sem número*, quotidianamente observadas.

Como frisar, desta sorte, fórmas distinctas e constantes?

Convirá, pois, estabelecer a sua divisão, segundo a especie dos alimentos, que as-provocam, ou deveremos tomar por base a physiologia da digestão?

É para nós a primeira hypothese inaceitavel, *primó*, porque nem sempre reconhece por causa a dyspepsia os desvios da alimentação; *secundo*, porque « mostra a experiencia que diversas substancias alimentáres parecem adquirir, em certos individuos, propriedades toxicas, emquanto outros productos chimicamente identicos ou analogos são inoffensivos. »

É um facto geralmente acceito, diz o professor Trousseau, que ha alimentos e bebidas, os quaes, perfeitamente supportados por uns, não podem sê-lo por outros; emquanto, reciprocamente conseguirão estes digerir perfeitamente o que aquelles não podiam tolerar.

Quanto á segunda hypothese, que consistiria em dividir as dyspepsias, segundo a reacção dos liquidos rejeitados, e a qual parece destinada, na opinião de Brinton, a representar mais tarde um papel importante no diagnostico das perturbações funccionaes do estomago, não poderá para uma classificação servir de base, com os meios de que actualmente dispômos.

Na opinião do conspicuo professor de clínica médica de Pariz, seria mais natural assentar uma boa classificação das dyspepsias sobre as causas, e não sobre o aspecto que apresenta a molestia. Si, por um lado, offerece esta proposta classificação uma razão de ser, accresce, por outro, que muitas dyspepsias obedecem no mesmo individuo á variadas causas; tornando-se nesta hypothese difficil, sinão mesmo impossivel, a classificação. Demais, comprehende elle entre essas causas: a diathese úrica, gotósa, o estado hemorrhoidario etc., das quaes seria

antes a dyspepsia uma das variadas manifestações symptomaticas. Devemos, em summa, confessar que não existe no estado actual da sciencia uma legitima classificação desta molestia, baseada em dados solidos e bem definidos.

Attentos todos esses óbices, contentar-nos-hemos em dividir a dyspepsia primitiva em *gastrica* e *intestinal*, para facilidade de estudo tão sómente; porquanto, são ellas em sua essencia mutuamente dependentes. (1)

As perturbações da digestão gastrica deveráõ, por cérto, influir sobre a digestão intestinal; e sendo a segunda complemento da primeira, as desordens desta iráõ por sua vez actuar sobre aquella.

(1) Em um artigo publicado na *União medica* de 1864, como no seguinte anno, em um livro intitulado— *Recherches sur la dyspepsie intestinale*, pretendeu o dr. Bachelet localisar esta molestia exclusivamente em o tubo intestinal; « attribuindo a pretendida confusão de séde ao nivel do estomago á superposição do cólo transverso »; e lhe-assignando varias causas que, segundo elle, se-resumem na alteração qualitativa dos alimentos.

Si Woillez (1) não poude abraçar similhante doctrina, por subtil, tem esta contra si, na opinião de Willième, a experimentação physiologica e a observação.

(1) *Dictionaire du diagnostic médical. Paris* — 1870 — *p.* 318.

CAPITULO V.

Etiologia

Um dos ponctos cápitaes no estudo das molestias, é por sem duvida o exame das causas, que contribuem para o seu desinvolvimento. Si é verdade que torna-se por vezes impossivel ao práctico reconhecer a procedencia de muitas dellas, na de que nos-occupamos, facilmente consegue elle em a grande maioria dos casos attingir, por meio de uma minuciosa anamnése, a origem dos soffrimentos do seu doente. (1)

Procurando reduzir a dous principáes grupos as causas que presídem ao apparecimento da dyspepsia, dividímo-las em — *intrinsecas* e *extrinsecas* —; residindo aquellas no proprio individuo, estas fóra delle.

Nas primeiras incluímos: as desordens das differentes pháses da digestão; as causas moráes e intellectuáes; as condições da actividade locomotôra; as molestias anteriores; e as causas chamadas individuáes, nas quaes comprehendemos: as condições de edade, séxo, constituição, temperamento, herança, habitos, profissões, e idiosyncrasias.

Subdividímos as segundas em *directas* e *indirectas*; considerando naquellas as condições da alimentação, o úso e abúso de certos medicamentos; descrevendo nestas as condições — climaticas e topographicas.

(1) Seria para desejar que a maior parte das especies nosologicas tivessem causas tão definidas, tão faceis de deduzir e de se-approximarem dos seus effeitos, como o genero da molestia de que nos-occupamos. *Guipon, loc. cit. p.* 78.

CAUSAS INTRINSECAS.

ART. 1.º DESORDENS DOS DIFFERENTES ACTOS DA DIGESTÃO.

Mastigação.—Este importante acto mechanico da digestão, que concorre para reduzir a tenues particulas os alimentos solidos, empregnando-os ao mesmo tempo do producto da secreção das glandulas salivares, póde ser por differentes fórmas modificado: sendo demasiadamente rapido e por conseguinte imperfeito; sendo ainda excessivamente lento, incapaz de preencher os fins aos quaes foi destinado; e, finalmente, irregular ou impossivel, pela alteração dos dentes, que actuam triturando os alimentos.

Sabemos que, na grande maioria dos casos e principalmente na infancia, as refeições são feitas muito rapidamente; temos disso um exemplo frisante nos collegios, onde os meninos comem muito apressadamente, no intuito de aproveitar-se do maior lapso de tempo, para entregar-se aos folguedos peculiares á sua edade. No seio das nossas familias, vemos, frequentemente, as crianças sentarem-se á meza com as pessoas adultas da familia, e muito antes do que ellas, dahi se-retirarem, havendo aliás recebido uma refeição compativel com as condições do seu organismo em via de desinvolvimento.

Aquelles que são, pela natureza de sua profissão, obrigados a demorar-se pouco tempo á mêza, sujeitando-se a uma mastigação incompleta e accelerada, expõem-se constantemente a ser victimas de suas consequencias.

A esse numero podemos referir os gastronomos, os quaes, em um tempo dado, se-apressam em ingerir grande cópia de alimentos, mais engolindo, muitas vezes, do que mastigando.

Os individuos fracos, convalescentes ou abalados por uma impressão moral, deixam de ordinario, esgotados pelas molestias anteriores, ou absôrtos nas circumstancias que os-opprimem, de empregar a fôrça necessaria para vencer a resistencia offerecida por um alimento mais consistente, como os grãos mal cozidos, o pão conservado, etc., e neste caso tornar-se-ha a digestão laboriosa.

No periodo de transição da primeira para a segunda dentição e, sobretudo, nos ultimos annos da vida, em que ficam as maxillas desprovidas de dentes sufficientes ou os que existem se-acham ordinariamente arruinados, a trituração dos alimentos é, por certo, imperfeita, se-expondo, portanto, esses individuos á perturbações consecutivas.

A identicos resultados sujeitam-se aquelles, cujos dentes são, pelo pouco asseio da bôcca, invadidos pela carie.

Ficará cabalmente demonstrado o valor desta causa, si attendermos para a influencia que exerce, além de tudo, a mastigação sobre a secreção salivar.

Quantas dyspepsias inveteradas e rebeldes aos variados e bem combinados meios therapeuticos se-dissipam mediante a extracção de um ou mais dentes alterados ou em seguida a sua substituição pela prothese?

No momento em que traçavamos estas linhas, communicou-nos um chirurgião dentista ter entre mãos uma dentadura destinada a uma senhora de avançada edade, e a qual começava a definhar, em virtude da alimentação insufficiente a que era obrigada pela ausencia quasi completa de dentes.

Nella uma dyspepsia seria eminente, si por ventura não viesse a prothese dentaria em seu auxílio.

Sendo os alimentos feculentos aquelles primeira e isoladamente modificados pela diastase salivar, devem melhor do que todos soffrer a acção dos orgãos da mastigação.

Na classe pobre e sobretudo na do interior da provincia do Rio de Janeiro, cuja base de alimentação consiste, como faremos vêr, no uso das substancias feculentas, em maior escala se-patentêam os effeitos de uma mastigação incompleta.

Si é verdade que se-completa ainda a metamorphose destas substancias em diversos outros ponctos do tubo digestivo, não é menos certo que o exercicio dos orgãos secretôres tem ahi de supprir a insufficiencia da primeira phase imperfeita; e, si deixa de ter lugar esse facto, não podem os alimentos ser dissolvidos e actuam como corpos estranhos, irritando a mucósa gastrica.

Qual será, pois, o resultado deste facto?

Ou essas substancias mal elaboradas serão, depois de prolongados soffrimentos, repellidas pelo vomito ou, percorrendo intactas o tubo intestinal, irão, depois de havê-lo egualmente irritado, ser eliminadas com os resíduos da digestão.

Não será difficil conceber que a persistencia desta causa acarretará por ultimo a producção de uma dyspepsia.

A importancia clínica da mastigação é ainda sanccionada pela physiologia comparada: de feito, como muito bem lembra Guipon, quanto mais necessaria se-torna para acção dos succos a reducção dos alimentos a particulas extremamente finas. mais poderoso é o apparelho mastigador.

O resultado dos estudos, aos quaes procedeu Mialhe, (1) ácerca da influencia deste acto da digestão sobre o apparecimento da dyspepsia, nos-exime de mais largas considerações tendentes a comprovar o valor em que deve ser elle tido pelo médico clínico.

Insalivação. — Como nos-ensina a physiologia, é destinada a saliva a preencher duas ordens de fins:— mechanicos e chimicos.

Executa ella os primeiros, embebendo e amollecendo os alimentos seccos mais ou menos resistentes, de maneira a reduzi-los, de accôrdo com a mastigação, á uma pasta semi-fluida, a qual constitue o chamado bôlo alimentar; neste character ainda auxilia a saliva mais um acto da digestão, — a deglutição, que se-tornará difficil, desde quando fôr aquella incompleta.

Como perfeitamente concluiram os trabalhos de Berzelius, Mialhe, Longet e outros, se-resumem os actos chimicos por ella operados na conversão da fecula em dextrina e desta em glycose. (2).

Estudaremos, por isso, a influencia das desordens desta parte da digestão, em relação á quantidade e á qualidade do fluido salivar, e á presença nelle de principios estranhos, como o pús, etc.

Effectuando-se a digestão dos feculentos, graças á acção do succo salivar, pancreatico e intestinal, a imperfeição daquelle primeiro acto deverá ser compensada pelo maior affluxo destes ultimos; havendo quebra no equilibrio necessario ao seu harmonico funccionalismo.

Para a generalidade dos observadores, diz Longet (3), a reacção constante e normal da saliva, durante as refeições, é a reacção al-

(1) Mialhe.—*De la dyspepsie par défaut de mastication suffisante du bol alimentaire.*

(2) A saliva ainda contribue, na opinião de Schiff, para fornecer ao estomago um extracto aquoso dos alimentos.

(3) *Loc. cit. p.* 192.

calina, e Bouchardat demonstrou mais que, sendo o muco normalmente acido e a sua reacção mais fraca do que a da saliva, a desta prevalece. Ora, será logico disto inferir-se que, havendo decremento sensivel na secreção salivar, a acidez deve ser a reacção do fluido boccal; a insalivação se-tornará impossivel e a digestão, por conseguinte, embaraçada.

O dr. Coutaret empresta exagerado valor á insufficiencia da saliva, como causa constante de dyspepsia, e, segundo elle, o abuso do fumo concorre poderosamente para fim tal.

Como fornecer, exclama o mesmo, no momento das refeições este liquido indispensavel á digestão, quando tem elle sido expellido em abundancia durante o seu intervallo?

As glandulas, por mais numerosas que sejam, não podem satisfazer a eguaes perdas, e habituadas a esse constante estimulo acabam por embotar-se, exigindo durante a digestão excitantes variados que despertem o langôr em que caíram.

Não se-acham os autores todos de perfeito accôrdo ácerca da influencia exercida sobre a digestão pela diminuição da secreção salivar, como pelas copiósas perdas deste succo.

A importancia ligada por Baglivi e muitos outros médicos á ausencia da saliva, na producção da dyspepsia, escreve Willième, não repousa nem sobre os dados da physiologia, nem sobre a observação clínica; os escarros repetidos aponctados por este autor e Cullen como uma causa muito activa desta affecção, não são, na maior parte dos casos, sinão uma consequencia: é a indisposição do estomago que provoca por sympathia uma secreção tal de saliva, que o doente é obrigado a rejeita-la a todo o instante. Vê-se, ao contrario, prosegue o mesmo, todos os dias individuos habituados a escarrarem frequentemente e em abundancia, os quaes, entretanto, têm um excellente appetite e digerem perfeitamente.

Bem poderá ser taxado de exageração este modo de vêr do illustre médico francez, porquanto a observação diaria demonstra que as pessoas que exercem certas profissões, como os oradores, os professores, os leiloeiros, etc., nos quaes se-effectuam perdas excessivas e constantes de saliva, acabam mui frequentemente por tornar-se dyspepticos.

Não duvidamos existirem numerosas excepções, como as-apresenta o mesmo; pensamos. todavia, baseado na importancia physiologica deste fluido, que a sua perda exuberante se-possa tornar causa directa de phenomenos dyspepticos.

Quanto á alteração de sua qualidade, comprehender-se-ha sem custo como a ausencia do principio activo, que lhe-empresta as suas propriedades characteristicas, deva acarretar os mesmos inconvenientes que a diminuição de sua quantidade; tornando-a imprestavel para os usos destinados. Seja embóra uma causa aggravante, como intitula Willième, não deixa, entretanto, de se-fazer sentir de um modo assás apreciavel.

Para alguns médicos, como Wright, perde a saliva mixturada com o pús toda a sua influencia sobre os alimentos amyloides; duvída, porém, Willième da acção constante deste facto, asseverando ter observado muitos individuos affectados de gengivitis expulsiva, cujos alvéolos dentarios forneciam notavel quantidade de pús, gozando, entretanto, da mais florescente saude e effectuando-se physiologicamente as suas digestões.

Acredita o mesmo ser provavel: embora se-demorem no ventriculo por um lapso de tempo maior do que acontece nas condições normáes, decomposta a saliva pelo pús, difficilmente escapem os alimentos á fermentação; porquanto, em contacto com o ar, se-converte aquelle em fermento activo.

Os factos clínicos deixam, comtudo, de sanccionar em muitos casos a innocuidade da presença do pús na sua saliva.

Deglutição. — Quando, por qualquer uma causa penetrar mui rapidamente o alimento no interior do ventriculo estomacal, sem haver se-demorado na cavidade boccal o tempo necessario para soffrer a sua primeira elaboração, a segunda phase da digestão deverá necessariamente effectuar-se mais ou menos embaraçosamente. Beaumont, citado por Willième, chegou a demonstrar que, todas as vezes que a deglutição se-operava em muito curtos intervallos, os movimentos regulares do estomago eram desde logo perturbados.

As causas que difficultam, ainda, este acto, permittindo que os alimentos desviados penetrem no interior do larynge ou refluam para as fóssas nazáes, provocando accessos de tósse violenta ou a perda de uma certa quantidade de alimentos rejeitados, acabaráõ, uma vez persistentes, por originar o desinvolvimento de uma dyspepsia.

Digestão estomacal. — A parte mais importante da digestão, aquella que melhor tem sido estudada pela maioria dos physiologistas, é por sem duvida a que se-effectua na cavidade gastrica. Nella se-operam, de feito, differentes actos, entre os quaes avulta a metamorphose dos alimentos albuminoides; nella se-completa ainda a saccharificação da fecula; tendo egualmente lugar a absorpção da agua, do alcool e dos differentes productos soluveis.

Importa-nos encarar o funccionalismo desta viscera, tanto em relação aos actos mechanicos, como em relação aos actos chimicos; attendendo, nos primeiros, aos movimentos executados pelo orgão; nos segundos, á natureza do succo por elle segregado e á sua influencia sobre os alimentos.

Sabemos que o bôlo alimentar, attingindo através do esophago a cavidade estomacal, desperta pela sua acção de contacto contracções da tunica muscular deste orgão; movimentos estes variaveis, segundo o periodo da digestão e a natureza dos alimentos ingeridos: executa elle então duas sortes de contracções, umas tendentes a fazer progredir o bôlo alimentar do orificio cardiaco para o pylóro, outras em sentido oppôsto, de modo a permittir que os alimentos se-mixturem e sejam penetrados pelo fluido, que os-deve transformar em principios alliveis.

A metamorphose dos alimentos albuminoides se-opera ahi, mediante a acção catalyptica do succo derramado na superficie da mucósa estomacal, sendo elles convertidos em *peptona* ou principio soluvel apto a ser absorvido.

Temos, portanto, de estudar neste duplo acto a influencia que pódem exercer sobre a producção da dyspepsia as desordens da contractilidade gastrica e as alterações soffridas pelo producto de sua secreção.

Se-verificam os effeitos daquella primeira causa, quando os movimentos do estomago são muito accelerados ou extremamente lentos; uma vez accelerados, o bôlo alimentar, não podendo demorar-se convenientemente na cavidade desse orgão, para soffrer a sua devida conversão, é promptamente expellido através do orificio pylorico, ainda incompletamente elaborado; quando demorados, impedindo a a acção muita lenta da motilidade que as substancias ingeridas sejam postas em contacto com toda a superficie da mucosa, como nas circumstancias physiologicas acontece, passam estas para o tubo intestinal, sob a fórma de um chymo imperfeito; acarretando,

consequentemente, um embaraço mais ou menos pronunciado para os ultimos actos da digestão.

Demais, as contracções das paredes desse orgão activando a secreção do succo gastrico, importará a sua inercia uma diminuição da quantidade do liquido indispensavel para o regular exercicio das suas funcções.

A experimentação directa, diz Longet, (1), ha demonstrado o grave embaraço, soffrido pela digestão natural com a suppressão dos movimentos gastricos no animal vivo; e, em todas as digestões artificiáes por mim feitas, pude observar que a dissolução ou antes a transformação das substancias albuminoides se-havia operado mais rapidamente nos frascos submettidos á agitação do que naquelles entregues ao repouso.

Apreciando as causas da exagerada contractilidade do estomago, affirma o professor Trousseau (2) que póde ser ella o effeito de uma perturbação sobrevinda nas funcções do systema nervôso; quer do systema cerebro-espinhal, em virtude de uma emoção moral viva, por exemplo; quer do systema ganglionar, ou ser occasionada pelo abúso das substancias excitantes introduzidas na cavidade do orgão, as quaes actuam mais ou menos directamente sobre o seu apparelho contractil.

Estudando a maneira de obrar da segunda causa, isto é, da alteração do succo gastrico, devemos faze-lo em relação á sua quantidade, tanto como á qualidade.

Accordam os physiologistas modernos em que nenhum dos meios até hoje empregados para calcular a quantidade do succo gastrico secretado em 24 horas é isento de contestação.

Não será, desta sorte, possivel rigorosamente apreciar a quantidade necessaria desse fluido para se-effectuar a digestão de uma certa quantidade de alimentos.

Quer seja a secreção do succo gastrico provocada pela acção directa dos alimentos, impressionando de um modo especial a sensibilidade do orgão, como queria Blondlot; quer pelo contrario, como avança Schiff, pela absorpção prévia das substancias peptogenes, as quaes ministram pepsina ao apparelho glandular do mesmo; o certo é que a sua diminuição ou a ausencia do seu principal agente transtorna ou impossibilita essa phase da nutrição.

(1) *Loc. cit. Tom. I pag.* 254.

(2) *Loc. cit. T. III*, 1865, *pag.* 25.

Apezar das objecções de Magendie, Lassaigne e Leuret, as experiencias de Breschet, Tiedemann e Gmelin, Longet e outros provaram satisfactoriamente a influencia dos pneumogastricos sobre a secreção do succo gastrico.

O professor Trousseau (1), reconhecendo a poderósa influencia da innervação encephalo-rachidiana sobre a secreção desse fluído, assim se-exprime em relação ao grande sympathico:

« Quando nas experiencias sobre os animáes irrita-se os glanglios do grande sympathico, que enviam filêtes nervósos ao estomago, produzem-se contracções energicas do estomago e a secreção gastrica torna-se mais abundante. Ficam, desta sorte, demonstradas as modificações experimentadas pelo estomago, quando se-actúa sobre o systêma encephalo-rachidiano e sobre o systêma trisplanchnico. »

De onde se-deprehende poderem ser as desordens da digestão gastrica o effeito de um vicio de innervação dos ramos, que animar vão esse orgão.

As repetidas e variadas análvses têm verificado no succo gastrico dous principáes agentes de sua acção — a *pepsina*, *chymosina* ou *gasteráse* e um acido, sobre cuja verdadeira natureza ainda não se-uniformisaram os physiologistas. É da influencia simultanea delles que resulta a conversão das substancias albuminoides.

Um dos mais indispensaveis actos da digestão deixará, assim, de effectuar-se, uma vez que houver defficiencia de um daquelles principios, ou deixarem de existir em a justa proporção. Não resta, pois, dúvida que acabará definitivamente a reproducção deste facto por determinar a producção de uma dyspepsia.

Digestão intestinal. — Os materiáes da nutrição, que deixaram de receber no ventriculo estomacal o influxo de sua secreção, ou aquelles cuja transformação não foi ahi definitiva, são projectados pelas contracções do seu plano muscular para a primeira porção do intestino delgado, onde se-operam novas elaborações, mediante a presença do succo hepatico, pancreatico e intestinal. Temos, portanto, de apreciar, sob este poncto de vista, a influencia da bilis e dos dous outros referidos fluidos.

(1) *Loc. cit. pag.* 23.

Bilis.— A bilis, que, segundo as recentes descobertas de St··cker, nada mais é sinão o resultado da combinação da sóda com dous acidos organicos azotados, foi por longo tempo ignorada em relação ao papel que representa em o nosso organismo; considerando-a Galeno e quantos se lhe-seguiram até certa épocha como um producto excrementicio. Hoje, porém, após investigações mais apuradas, a maioria dos physiologistas ha claramente demonstrado ser a *cholesterina* o unico dos seus elementos que deixa de tomar parte no processo elaboradôr, o unico que se-deva encarar como um producto de assimilação, destinado a ser eliminado do organismo.

O conhecimeto deste facto devemos aos estudos a que procederam Brodie, Blundell, Salisbury e mui especialmente A. Flint, o qual, em um excellente escripto *(Du Foie consideré comme organe excréteur de la cholesterine)*, descriminou com toda a precisão a funcção depuradora do figado daquellas outr s, que de egual sorte lhe-pertencem.

Como os demais succos derramados na mucósa intestinal, preenche a bilis mais de um fim: penetrando no duodeno, se-mixtura com o chymo e concorre com o succo pancreatico para emulsionar as gorduras, o que constitue a sua propriedade capital; auxilia, segundo alguns, a transformação dos outros principios (1); activa a absorpção dos chyliferos e das veias intestináes e, excitando as contracções peristalticas dos intestinos, facilita a expulsão dos resíduos da digestão. Além de tud , este humôr, diz Brument (2), por sua mixtura com os outros productos da digestão gastrica e intestinal, opéra, segundo o dr. Billing, sobre a massa que os-constitue uma especie de clarificação, analoga áquella effectuada pela clara d'ôvo em certos

(1) Nem todos os physiologistas se-harmonisam sobre o facto de intervir a bilis na digestão das demais substancias alimentares, que não sejam as gorduras. Uma grande fracção sustenta a opinião que não exerce ella acção alguma em presença dos alimentos albuminoides. Para outros representa ella um papel analogo á salíva, em relação aos elementos feculentos e assucarados.

Contestando as theorias de Marchand e Mechel, que pretendem encontrar nesse humôr a propriedade de converter a glycose em materia gordurosa, o sr. dr. Pinheiro Guimarães, em sua recente *Thése de concurso* para a cadeira de physiologia (1871), se-basêa em uma experiencia descripta nos seguintes termos:

« Quando se-põe em digestão a glycose na bilis, acontece o mesmo do que quando se-põe o primeiro desses corpos em digestão n'agua: desinvolve-se um pouco de acido lactico.

« O acido lactico liberta alguns acidos graxos da bilis, e esses acidos graxos soluveis no ether, fizeram crêr áquelles observadores que parte da glycose se-transformava em gordura. »

(2) *De la nutrition comme source unique de la santé et de la maladie. Paris*, 1858, *p*. 137.

liquidos, expurgando-a dos principios excrementicios com os quaes se-confunde.

Os resultados a que chegáram eminentes physiologistas, e entre estes Frericks, Eberle, Tiedemann e Gmelin, demonstraram ainda na bilis uma propriedade anti-pútrida, em virtude da qual deixam os alimentos de se-decompôr no interior do tubo intestinal.

Deste complexo de actos a que é chamado preencher este fluido, facil será deduzir-se a sua real importancia em relação ao funccionalismo do apparelho da digestão; embora, supprimido, não impeça inteiramente, segundo Longet, a absorpção das substancias gordurósas.

As noções physiologicas ha pouco esboçadas, nos-autorisam, todavia, a acreditar que as desordens characteristicas da molestia em questão sejam não poucas vezes procedentes de uma alteração nesse liquido operada; quer em sua quantidade, quer em sua qualidade.

A diminuição absoluta ou relativa do succo hepatico, assegura Guipon, não póde deixar de produzir perturbações digestivas. Quanto a sua secreção exagerada, adianta o mesmo, a observação diaria revéla uma incontestavel influencia sobre as funcções gastro-intestináes.

Succo pancreatico. — Os trabalhos de Eberle, que tiveram, como resultado, provar a propriedade inherente ao succo pancreatico de emulsionar as gorduras, conjunctamente com a bilis, foram brilhantemente confirmados pelas importantes experiencias de Cl. Bernard (1), o qual faz depender esta propriedade da presença de um fermento especial, contestado, todavia, por Mialhe e outros chimicos e physiologistas. Apezar, entretanto, de refutados por Colin e Bérard, os resultados obtidos por Cl. Bernard prevalecêram até hoje na sciencia.

A acção do fluído pancreatico não se-limita, comtudo, a uma só classe de alimentos: exerce elle ainda sobre as substancias amyloides uma influencia analoga á do succo salivar, e actúa sobre as materias azotadas; quer sobre aquellas que não tinham sido dissolvidas pelo succo gastrico; quer sobre aquellas que, depois de dissolvidas por esse fluido, fôram novamente precipitadas pela bilis.

Si, como reflecte Longet, a analogia de estructura existente

(1) *Du suc pancreatique et son rôle dans les phenomènes de la digestion. Arch. génér. de méd. de Janvier*, 1849.

entre as glandulas salivares e o pancreas podiam já fazer presumir alguma analogia funccional, as observações de distinctos physiologistas, como Valentim, Bouchardat e Sandras, essa hypothese convertêram em realidade.

« É, como acabamos de vêr, a acção do succo pancreatico sobre os phenomenos da digestão, uma das mais importantes. As experiencias feitas sobre animáes, com o fim de suspender mais ou menos completamente o corrimento deste liquido, puderam determinar a indigestibilidade dos córpos gordurósos e a sua expulsão nas dejecções, sem haverem soffrido nenhuma alteração, e, o que é mais, chegáram a produzir o emmagrecimento progressivo e mesmo a mórte. » (1)

Desde que por uma perturbação funccional, pois, deixar o liquido pancreatico de se-apresentar na devida medida, ou pela ausencia do seu fermento, tiver perdido a faculdade digestiva, poder-se-ha originar uma dyspepsia, por alguns autores chamada — das substancias gordurósas.

Quando encontram, porém, as desordens digestivas ou a nutrição viciada, unica explicação na presença de gordura nas fezes, quasi sempre traduzem uma lesão material da glandula e muitas vezes do proprio tubo digestivo: nesta hypothese, a dyspepsia nada mais é do que um symptoma.

Succo intestinal. — Insinuando-se na cavidade do tubo intestinal os alimentos já reduzidos a chymo, provocam pela sua presença contracções identicas ás que tiveram lugar no ventriculo estomacal; tendentes não só a fazer progredir a pasta chymosa, como a submettê-la ao influxo dos fluidos, encarregados de operar a sua ultima metamorphose.

Reinam ainda dúvidas ácerca da maneira de actuar do systema nervôso sobre os movimentos intestináes.

Brachet, que excluía a influencia do grande sympathico sobre esses phenomenos, acreditava que, assim como o pneumo-gastrico presidía aos movimentos da primeira porção do intestino delgado, corriam os da segunda por conta da medulla.

Reivindica, porém, Longet para o grande sympathico o dominio desse acto, adduzindo argumentos valiósos, sua opinião que assás comprovam; não iremos, portanto, incorrer em erro, suppondo

(1) Brument, *loc. cit.* p. 135.

serem as contracções do tubo intestinal, da mesma sorte que as do estomago, esophago e pharynge, verdadeiros actos reflexos.

Posta assim a questão nestes termos, e devidamente apreciado o importante fim a que é destinado esse acto mechanico do intestino delgado, provar-se-ha naturalmente que uma perturbação possa provir para o ultimo periodo da digestão de sua exaltação, diminuição ou perversão.

Quanto aos actos chimicos operados no tubo digestivo, sabemos que o producto de secreção das glandulas de Lieberkunn actúa sobre as tres especies de alimentos, por fórma analoga á do succo pancreatico, em escala, porém, muito inferior. Uma dyspepsia intestinal poderá, por sem duvida, ser o resultado dessas desordens reiteradas, deixando os actos congeneres de ser devidamente auxiliados.

Absorpção.—« Si é por intermedio da membrana mucósa pulmonar que o principio vivificante do ar penetra nas vias circulatorias, é pela membrana mucósa digestiva e seus vasos que passa egualmente o producto liquido da digestão, para vir encorporar-se ao sangue, centro para onde converge tudo quanto é absorvido. »

Começa este ultimo acto da digestão desde quando insinuam-se as substancias ingeridas na cavidade gastrica; sendo ainda nella absorvidas a agua, o alcool, os sáes soluveis e as materias corantes e odoriferas.

A agua não soffre elaboração alguma, muito promptamente introduzindo-se na torrente circulatoria; o mesmo acontece com o alcoól, porquanto as bebidas alcoolicas puras, que não se acham de mixtura com outra qualquer substancia, são apenas diluidas pela saliva e succo gastrico. É no tubo intestinal que se-completa definitivamente a digestão: a agua, o alcool e as materias corantes, que deixaram de ser absorvidas pela mucósa gastrica, o-são então pelas villosidades intestináes, effectuando-se por estas egualmente a absorpção das materias alimentares, reduzidas a chylo ou producto ultimo das metamorphoses digestivas.

As perturbações destas funcções podem ser primitivas ou secundarias.

No primeiro caso, serão ellas devidas a uma desordem mais ou menos notavel da innervação que preside a sua execução, impedindo não só a progressão do chylo, como modificando as condições intrinsecas para a endosmose que se-effectúa através das paredes das villosidades.

No segundo caso, serão ellas dependentes da imperfeição das elaborações gastro-intestináes.

A dyspepsia é muitas vezes a consequencia de uma e outra hypothese.

Guipon, que a influencia desta causa foi o primeiro a estudar, assevera que a dyspepsia estomacal por falta de absorpção póde ter lugar quando grande quantidade de liquido, ingerido de uma só vez, comprime a parede do orgão, paralysando, de alguma sorte, os agentes da absorpção.

Este facto será mais largamente tractado, quando estudarmos a influencia das bebidas sobre a producção desta molestia.

ART II.—CAUSAS MORÁES E INTELLECTUÁES.

Os phenomenos da digestão, como todas as funcções da vida organica, obedecem, não ha contestá-lo, á influencia dos actos de ordem moral e intellectual.

As observações de Celso e Aretêu na antiguidade e os posteriores trabalhos de Forest, Tissot, Cabanis, Reveillé-Parisé e outros vieram tornar evidentes os mútuos laços de sympathia entre as paixões e as funcções da vida organica.

A cólera, o susto, o terror, a alegria, o amor, o odio, as emoções de toda a sorte exercem real preponderancia sobre os actos digestivos. As paixões actúam, como dizia Tissot, de um modo mais notavel sobre a saúde do homem do que o movimento, do que os alimentos, do que o proprio ar. As paixões fortes, mesmo as mais agradaveis, gastam constantemente e matam algumas vezes promptamente. As paixões tristes, adianta o mesmo, destróem absolutamente a economia animal e são, sem dúvida, a mais frequente causa das molestias acompanhadas de langôr.

A excessiva applicação da intelligencia condúz a resultados identicos : effectivamente os homens de lettras, que durante a maior parte do tempo se-abstrahem, em suas meditações, do mundo exterior. além de se-condemnar a outros prejuizos, deixam, engolphados nas lucubrações do gabinete, de receber muita vez as refeições habituáes; essa concentração das forças vitáes para o orgão

regulador da intelligencia, como que extingue a sensação natural da fome; a funcção necessaria á regularidade dos actos organicos não se-verifica nas horas convenientes, as digestões começam a perturbar-se e uma dyspepsia não tarda a declarar-se.

A explicação deste facto ainda nos-é fornecida pelo seguinte trêcho do interessante tractado de hygiene da digestão, da qual é autor o dr. Paulo Gaubert (1), que assim se-exprime:

« O trabalho do espirito, sua tensão prolongada e o habito determinam uma excitação e affluxo de sangue para o cérebro; os outros orgãos experimentam, pois, necessariamente diminuição de vigôr: todo o systêma nervôso, que os-incita, se-enfraquece e se-torna excessivamente impressionavel. Em circumstancias táes, os orgãos da digestão são affectados de diversas maneiras: ou tornam-se alguns um centro de calorificação viciósa, ficando expóstos ás *nevróses* ou á irritação, ou então a irritação com tendencia á injecção sanguinea os-invade, ameaçando-os de inflammação; outras vezes, emfim, sem apresentar lesão alguma local, perdem elles, pela influencia geral da superexcitação do cérebro, uma parte de sua contractilidade; tornam-se dolorósos e languidos pelo exfôrço da digestão. »

Este facto, que os philósophos e pensadôres têm reconhecido em quasi totalidade, é perfeitamente explicado pelos dados fornecidos pela physiologia. Ainda mesmo que o duplo influxo nervôso, que preside á sensibilidade e ás funcções gastro-intestináes, observa Guipon, não explicasse sufficientemente esta susceptibilidade tão notavel, a acção sympathica, refléxa do cérebro sobre os orgãos da digestão, exercendo-se por intermedio dos pneumo-gastricos e das suas numerosas anastomóses com os filêtes do grande sympathico, bastaria para claramente interpreta-la (2). Accresce ainda que a este inconveniente se-associam os de uma vida sedentaria, como d'aqui a pouco verêmos.

O estado moral do individuo e o exercicio intellectual contribuem, portanto, com um poderôso contingente para producção da dyspepsia, uma vez que os recursos hygienicos não concorram a prevenil-a.

(1) *Hygiène de la digestion*. Paris, 1855, p. 352

(2) O mais severo anatomista admitte sem reluctar que possam as mais simplices fadigas intellectuáes enfraquecer e mesmo aniquilar a vida, sem que essas desordens expliquem uma lesão material apreciavel. Pois bem, o que é real para o todo das funcções não poderá egualmente sê-lo para uma ou outra d'entre estas, a funcção da digestão sobretudo, que exerce sobre as forças em geral e sobre a nutrição de cada parte do corpo uma influencia tão consideravel? W. — Brinton. *Loc. cit. p.* 404.

ART. III. — ACTIVIDADE LOCOMOTÔRA

Uma das condições primordiáes para a boa execução dos actos vitáes é, por sem dúvida, o exercicio muscular. Já Hippocrates assegurava não poder gozar saúde aquelle que não auxiliasse com o exercicio o trabalho da digestão.— *Homo edens sanus esse non potest, nisi etiam laboret.*

Entregue, de facto, á inactividade, não tardam os orgãos em cahir em langôr, se-enfraquecem, e as funcções que lhes-são inherentes se-ressentem mais ou menos notavelmente dessa atonia.

A anorexia, as digestões difficultósas, o pulso concentrado, etc., táes são, na opinião do sr. Miguel Lévy, as mais sensiveis modificações que se–operam na economia em repouso.

Grande numero de dyspepsias reconhecem realmente por causa, como já havia observado Chomel, a inercia prolongada (1).

Em um clíma como o nosso, no qual as combustões moleculares são extremamente lentas, e quasi todas as funcções, com exclusão de algumas secreções e exhalações, se-operam na mesma proporção, desde que deixar a actividade locomotôra de attenuar essa tendencia á atonia geral, perturbações mais ou menos variadas apresentar-se-hão para o lado dos differentes apparelhos organicos. As secreções gastricas, que nas condições normaes do clíma nosso, se-mostram pouco pronunciadas, muito promptamente se-modificam, sob a influencia da inercia do organismo.

Na vida campéstre, na qual os trabalhos ruráes activam o exercicio regular de todos os orgãos, a dyspepsia não é tão frequente como em os grandes centros de população, onde a vida sedentaria se-constitue uma fonte de predisposições mórbidas.

No Rio de Janeiro, e no séxo feminino particularmente, se-ostentam bem salientes as consequencias de similhante regimen: as senhoras da mais elevada clásse da nossa sociedade são habitualmente dyspepticas, e, de facto, ellas raras vezes põem em contribuição o seu apparelho locomotor, fazendo quasi exclusivamente passeio á carro.

Nas dansas, possamos talvez dizel-o, se–consome uma boa parte de sua preciosa actividade, em aquella edade de preferencia em que nos bailes e reuniões encontram plena satisfação á todos os seus vótos e o desenfado contra a monotonia, que as-persegue constante.

(1) Dizia o illustre clínico que as pernas eram para o estomago auxiliares quasi indispensaveis, se-digerindo com ellas tanto quanto com o estomago.

Tal exercicio, porém, por vezes exagerado e sempre executado com o tronco comprimido pelo espartilho e por véstes justas em demasia, fica prejudicado pela prolongada inspiração de um ar extremamente viciado, quer pela sua pouca renovação, quer pelos productos da expiração de grande massa de individuos, em desproporção agglomerados com o recinto que occupam, quer, finalmente, pela combustão das multiplicadas lúzes que os salões clareiam; entretendo o desprendimento em larga escála de acido carbonico.

A este genero de divertimentos, vulgarisado pelos constantes progressos da moderna civilisação, podemos referir um grave prejuizo para aquelles que delle abusam, quaes sejam as vigilias repetidas, origem não rara de tão serios quão variados estados mórbidos.

Este somno que se não dorme, disse o sr. dr. Bonifacio de Abreu, equivale a uma força que se-desperdiça e não se-repara (1).

Nas clásses menos abastadas se-realizam egualmente os effeitos dos habitos sedentarios: as mulheres retidas em casa pela natureza de seus mistéres domesticos se-entregam, desta fórma, a um exercicio por demais circumscripto.

Esta circumstancia, associada a outras inherentes ás suas condições de fortuna, contribue poderosamente para a frequencia das perturbações digestivas; sendo nellas a dyspepsia muito commum.

Identicos inconvenientes resultam para os homens que exercem uma profissão sedentária, como succede aos empregados publicos, os escrivães, tabelliães, etc., os quaes se-conservam a maior parte do dia sentados ou de pé. Ainda mais resáltam táes inconvenientes nos individuos, que se-entregam a trabalhos, quer intellectuáes, quer mechanicos, logo após ás refeições.

O extremo opposto á inercia torna-se egualmente nocivo e isso se-faz sentir nos individuos obrigados a um trabalho exagerado, ou a extraordinarios exfórços musculares, os quaes são ainda mais prejudiciáes, quando executados á noite, porquanto, como muito bem refléctе Beau, a fadiga que d'ahi resulta é dupla, porque depende ao mesmo tempo da privação do somno e do gasto da acção muscular. De todo o exercicio demasiadamente prolongado resulta no fim de algum tempo, extrema fadiga e um verdadeiro esgôtamento das forças; determinando o abundante suor provocado a perda da acidez do succo gastrico, e, em ultima anályse, o enfraquecimento e demóra do processo digestivo.

(1) *Os bailes motivam alguma quebra na saúde publica?* (*Thése inaug.*) Rio de Janeiro, 1845.

Nos homens de lettras, affirma o dr. Torres Homem, nos que passam a tarde e parte da noite em estudos sérios, em importantes lucubrações, observa-se a frequencia da dyspepsia. É raro, accrescenta o illustre professor, não encontrar-se um dyspeptico no homem de estado, que retirado da politica activa, passa o tempo a estudar as importantes questões sociáes.

ART. IV. — MOLESTIAS ANTERIÔRES

«Toda a molestia presente ou passada, que houver enfraquecido a constituição ou exaltado a sensibilidade, feito predominar o elemento nervôso ou actuado directamente sobre os orgãos digestivos, por uma dieta prolongada ou um tractamento activo, póde ser considerada como uma causa predisponente de dyspepsia.»

A observação diaria demonstra, effectivamente, que em seguida ás molestias graves ou de longa duração soffrem as faculdades digestivas uma quebra sensivel em seu regular funccionalismo. Umas vezes, o appetite se-exalta, uma verdadeira bulimía se-declara; outras se-abate, attingindo mesmo uma anorexía absoluta; o periodo da digestão torna-se muito demorado, e o orgão incapaz, mui frequentemente, de receber uma alimentação reparadôra. Si o estado melindrôso deste apparelho não é modificado por uma therapeutica convenientemente dirigida e pelas boas condições hygienicas, não é raro seja a dyspepsia uma de suas consequencias.

A convalescença não poderá, pois, ser olvidada, sempre que tivermos de investigar a procedencia da nevróse em questão.

A pouca energia de todos os actos organicos, as modificações soffridas pelo sangue em sua composição, são ainda circumstancias que contribúem para o desinvolvimento della, quando deixam os preceitos hygienicos de ser devidamente observados.

Estudando mais particularmente a influencia dessas condições geráes, inherentes á convalescença, sobre o apparelho digestivo, concordam os hygienistas em aponctar a facilidade com que o mesmo se-perturba, em presença de um regimen mal dirigido.

Em relação ás diatheses, indicadas por alguns escriptôres como causa predisponente desta molestia, deixaremos de examinar a sua influencia, convencido, como estamos, de que é neste caso a dyspepsia

antes um symptoma d'entre as suas variadas manifestações, do que realmente uma affecção isolada e primitíva.

ART. V. — CONDIÇÕES INDIVIDUÁES

Edade. — A dyspepsia affecta todas as edades, desde que se-offereçam condições para o seu desinvolvimento; duas, entretanto, são mais predispóstas, em virtude de circumstancias que nellas actúam de um modo mais pronunciado do que em outras.

Na primeira infancia, as dyspepsias são mais frequentes, em consequencia da irregularidade com que são distribuidas as refeições; seja embóra na criança muito prompta a assimilação, não póde comtudo equilibrar ella a quantidade de leite ingerido pela mesma; chegando muitas vezes a ponctos de regorgitar o excesso, prevideute meio de que lança mão a natureza para evitar as desordens, que poderiam resultar desse accúmulo.

É um facto assás averiguado, em todos os paizes, que as amas de leite não guardam geralmente a devida medida em relação á distribuição das horas da refeição da criança. Quando ésta chóra, sem procurar averiguar a causa, entregam-lhe immediatamente o seio, até que muitas vezes o vomito venha annunciar que o pequeno estomago não mais supporta tanto liquido. O resultado immediato deste facto é uma perturbação constante das funcções da digestão, e uma dyspepsia acabará por demonstrar-se com todo o seu cortêjo de symptomas.

Segundo Willième, muitas crianças são affectadas de cólicas ventósas, occasionadas pelo ar deglutido com o leite, que as-engasga, quando corre este muito rapidamente.

Em um periodo adiantado da vida, em que o apparelho digestivo acompanha a debilidade e a atonia geral do organismo, são as dyspepsias egualmente frequentes, tanto mais quanto nessa edade deixam de ser, ordinariamente, observadas as regras da bôa hygiene.

Professa Beau que muito raras são as dyspepsias essenciáes na velhice, porquanto nessa edade frequentemente coincídem as desordens digestivas com uma lesão material dos respectivos orgãos.

Não poderemos absolutamente confiar nesta proposição do eminente professor, sob pena de incorrer practicamente em erro.

Quanto á nós nada ha de absoluto á este respeito: pelo facto de haver o individuo entrado em uma edade mais avançada, não

se-deve renunciar a idéa de uma dyspepsia primitiva, quando esta se-patenteia; tanto mais quanto nas primeiras épochas da vida podem ser encontradas lesões materiáes á ella associadas, sem exclusão do proprio carcinoma.

Embóra auxiliar do diagnostico, não se-constitue, todavia, quanto á nós, a edade um elemento de grande valor, no qual possámos firmar com inteira confiança o nosso juizo.

O seguinte quadro estatistico, traçado por Child sobre 226 casos desta molestia, é digno de especial repáro, por ser o unico que encontramos organisado neste sentido. Assim, observou o distincto práctico inglez:

Dos 10 aos 19 annos. . . .	29
» 20 » 29 »	68
» 30 » 39 »	50
» 40 » 49 »	38
» 50 » 59 »	30
» 60 » 69 »	11
	226

As observações de R. Dick e Willième concluem, de sua parte, ser o periodo da vida comprehendido entre os 20 e 55 annos, aquelle em que de preferencia se-desinvolve esta affecção.

Séxo.—Isoladamente considerados e independente das funcções especiáes que os-distinguem, não concorrem os séxos, propriamente fallando, para o apparecimento desta ou daquella affecção. Si, todavia, como Chomel, acreditamos que a diversidade das molestias do homem como da mulher até certo poncto depende antes do genero de vida do que da differença de séxo, não podemos, por outro lado, desconhecer em um e outro delles certas circumstancias, que, inherentes á sua organisação, não são totalmente extranhas as predisposições mórbidas.

Em virtude de sua mais debil organisação; da predominancia do temperamento nervôso; das suas condições de regimen, não podemos deixar de reconhecer nas mulheres mais aptidão do que nos homens para contrahir esta molestia.

Uma organisação geralmente impressionavel; a influencia pronunciada das desordens uterinas sobre quasi todos os apparelhos organicos; o seu systêma nervôso nimiamente irritavel; são outras tantas causas que predispõem-as a soffrer de uma affecção deste genero.

Em um paiz como o nosso, no qual as senhôras das clásses mais abastadas se-condemnam a um repouso quasi absoluto, em que os passeios, tão uteis para activar o regular exercicio das funcções organicas, são por ellas inconvenientemente desprezados, constitue-se a dyspepsia um de seus attributos quasi infalliveis.

O séxo masculino não goza, por certo, de immunidade para deixar de contrahí-la; em razão, porém, de sua constituição mais vigorósa, do exercicio a que é ordinariamente forçado pela natureza de suas funcções, escapa elle mais vezes á influencia das causas, que concorrem á sua producção.

Constituição.—De tudo quanto deixamos dicto, se-deduz resistirem mais facilmente as constituições fórtes, vigorósas, ao influxo dos agentes morbigenicos, ao passo que, como muitas outras molestias, de preferencia se-demonstra a dyspepsia nos individuos frácos, débeis e irritáveis.

Habitos.—Cértos habitos viciósos coôperam poderosamente, aggravando as condições de um dyspeptico, ou são, por si só, capazes de provocar o apparecimento de uma affecção desta ordem. Alguns, porém, avultam pela sua frequencia e pelos resultados mais sérios que acarretam, como sejam: o abuso de bebidas alcoólicas, do tabaco, do ópio e o onanismo. Em relação ás primeiras, está por demais provado e sufficientemente discutido que a excitação levada repetidamente é mucósa gastrica pelos liquidos espirituósos, sempre acaba por determinar uma exaltação da sua irritabilidade, perturbação que precede ás mais graves lesões materiáes do orgão.

Individuos ha, que, á titulo de apperitivo, tomam ao levantar-se pela manhã uma cérta quantidade de qualquer bebida alcoólica: o estomago que tolera, á principio, este estímulo quotidiano, vai gradualmente habituando-se á sua acção, e mais tarde só uma dóse muito elevada ou um licôr mais activo góza da energia precisa para despertar a sensibilidade gastrica embotada.

Nestas condições, tornar-se-hão elles necessariamente dyspepticos; as suas digestões deveráõ ser demasiadamente imperfeitas, dissipando-se quasi sempre o appetite. Como é facto de observação, os individuos que abusam das bebidas alcoólicas recebem muito pouca alimentação, sustentando-se ordinariamente com uma insignificante refeição diária.

O resultado quasi certo de um liquido alcoólico, affirma Beau.

quando é ingerido em dóse moderada antes da comida, é a suppressão ou a diminuição do appetite.

Affirma com razão o sr. Miguel Lévy que os orgãos digestivos acabam por exigir quantidades crescentes de alcoól para o cumprimento de suas funcções, provocando, em ultima anályse, a perda do appetite, dôres gastralgicas, pyrósis e vomitos nervósos.

O mesmo succede aos que fazem úso dos alcoólicos nos intervallos das refeições; nestes as digestões são ordinariamente lentas, difficultósas e muito frequentemente o vomito vem desembaraçar o orgão, cuja sensibilidade exaltada não póde mais tolerar a presença dos alimentos e cujos actos funccionáes já não podem executar-se physiologicamente.

Segundo Coutaret, o cognac, o absínthio, o vermouth, a cervêja e tantas outras bebidas ingeridas antes de cada refeição, esgótam as secreções do tubo digestivo, superexcitando o cérebro. É preciso, diz elle, que o estomago seja bem vigorôso para tolerar uma mixtura tão heteróclita e operar mesmo, com difficuldade, a elaboração de productos tão diversos.

Os licôres muito concentrados são egualmente nocivos, quando usados com certa profusão durante as refeições; pervertem ou suspendem elles as secreções necessarias a digestão e desinvolvem, como judiciosamente observa Brinton, uma fermentação prejudicial das substancias ingeridas, com as quaes se-acham de mixtura.

No interior da provincia do Rio de Janeiro e em algumas outras centráes do Brazil, é esta uma das causas mais constantes das perturbações gastro-intestináes as mais variadas. A população escrava principalmente abúsa sobremodo da aguardente de canna, óra como lenitivo contra os ardôres do sól, óra como um confôrto contra os rigôres do inverno; para elles preenche esse licôr ambas as indicações e, portanto, delle fazem úso quasi como bebida ordinaria, sinão ainda para disfarçar, nos poucos momentos de repouso, as penas que os-opprimem.

As tristes e lamentaveis condições da sua existencia; a ausencia absoluta de estímulo individual; a ignorancia e a rudeza de costumes; o desgraçado futuro que os-aguarda; justificam até certo poncto esse desafôgo de que lançam mão, como unico lenitivo em tão desesperada situação (1).

(1) Em a sua já referida obra sobre a—*alimentação e o regimen*— (Cap. XI, pag. 174) expende Moleschott interessantes considerações sobre o emprego habitual do alcoól; nas quaes

Em 1772, ja Tissót comparava os accidentes trazidos pelo fúmo com os causados pelo excésso dos alcoólicos.

O tabaco é geralmente usado de tres differentes modos: pulverisado e em pitadas sorvido pelas fóssas nasáes; aspirado sob a fórma de fumáça; ou, finalmente, mascádo sob a fórma de pequenos rôlos. Occupar-nos-hemos destes dous ultimos modos de usa-lo e dos accidentes occasionados por seu abúso inveterado.

Si é verdade que as repetidas experiencias de Melsens, Abène, Malapert e Zeize (1) conseguiram provar de um modo peremptorio, que a fumáça do tabaco contém nicotina no estado livre, poder-se-ha facilmente aquilatar o perniciôso contacto desta mesma fumáça com as paredes da cavidade boccal e gastrica, quando deglutida, como acontece com aquelles que contrahem o habito de tragal–a. O tabaco mascádo desprende o seu principio activo, que, dissolvido na saliva, é absorvido mesmo pela mucósa boccal ou, deglutido, vai actuar directamente sobre aquella que reveste a cavidade gastrica.

Apreciando as consequencias do abúso do tabaco fumado, reconhecemos que os dentes acabam por alterar-se, sujeitos ao constante desequilibrio de temperatura, determinado pelas alternativas do calôr da fumáça e pela temperatura mais baixa do ambiente ou das substancias levadas á cavidade boccal; óra, a perda ou a alteração dos dentes importa por certo uma mastigação imperfeita, a qual por seu túrno poderá influir sob os demais actos da digestão.

Além do inconveniente, que acabamos de indicar, provóca ainda o exagerado úso do fúmo abundantes perdas de saliva, tão necessaria para a boa execução da primeira phase digestiva. As experiencias de Claude Bernard evidentemente demonstraram que a secreção da saliva coincíde com a secreção do succo gastrico; claro fica, portanto,

se–propõe a demonstrar, que sendo o alcoól um agente conservador dos tecidos, poupando-os á combustão, longe de ser vedado, longe de ser proscripto áquelles que vivem sujeitos á uma alimentação insufficiente, deve pelo contrario ser aconselhado, ser indicado mesmo como um recurso de que dispõe a clásse pobre para supprir a sua nutrição.

« Celui qui prèche l'abstinence de l'eau de vie nous ramène au christianisme du moyen âge, dont la maxime : *Pensez à mourir !* tuait l'humanité dans sa fleur. »

Si esse caridôso e hygienico principio póde encontrar uma explicação plausivel nas brúmas da invernosa Allemanha, não se–compadece, em nosso paiz, com as condições de seu clima. E si essa circumstancia não bastasse para regeitarmos, pelo menos entre nós, a thése de Moleschott, appellariamos para o que nos-demonstram os factos consignados pelos clínicos de quasi todos os paizes, os quaes nos–aponctam justamente nas clásses menos favorecidas da fortuna as mais graves consequencias, que póde acarretar o abúso dos liquidos espirituósos.

(1) As repetidas experiencias ás quaes procedeu Melsens provaram a presença de nicotina na fumáça do tabaco em proporção tal que teria elle obtido cerca de 30 grammas deste principio sobre 4 kilog. e 500 grammas de fumáça. Vide: *Gasette méd.—Mars* 1865, *pag*. 234.

que o úso do fúmo no intervallo das refeições, desperta, em pura perda, uma hypersecreção tanto salivar como gastrica, e cuja falta se-tornará sensivel durante o periodo da digestão.

Não é sómente em relação ás secreções que o abúso do fúmo se-constitue uma das causas desta molestia; em relação aos actos mechanicos da digestão tambem se-fazem sentir os seus effeitos.

Parece hoje averiguado, não só pela observação clínica, como ainda, pelas investigações physiologicas, que o tabaco exerce verdadeiro estímulo sobre as fibras musculares do tubo gastro-intestinal, provocando nelle contracções analogas as que desperta a presença do bôlo alimentar; d'onde se-conclue, pois, que este facto reiterado não tardará em exgôtar a contratilidade daquelles orgãos.

D'ahi vem a necessidade, creada pelos habituados a esse vicio, de fumarem sempre depois das refeições, como meio de auxiliar a digestão: como judiciosamente observa Coutaret, fúma-se antes da comida para despertar o appetite, fúma-se ainda depois, sob o pretexto de facilitar o trabalho digestivo. (1)

Respondem muitas pessôas ás reclamações feitas com o fim de fazel-as renunciar o úso do fúmo, que, deixando de salivar, evitam todos os accidentes indicados, mas, esquecem-se então estas de que a saliva, contendo o sal da nicotina em dissolução, é deglutida, e vai, portanto, actuar directamente sôbre a mucósa das vias digestivas. (2)

Nos individuos, que se-entregam ao asquerôso vicio de mascar o tabaco, se-verificam em maior escála os inconvenientes attribuidos ao fúmo; em verdade, a saliva fortemente carregada dos

(1) O professor Trousseau com muita exactidão descreve nos seguintes termos o effeito do fúmo sôbre os orgãos da digestão. A nicotina absorvida em quantidade mais ou menos notavel, diz elle, diminue a incitabilidade physiologica do estomago. Assim, nestas circumstancias os doentes experimentam quasi sempre pêso na região epigastrica, a digestão estomacal se-opéra com uma extrema lentidão e recorrereis debalde aos medicamentos susceptiveis de estimular o estomago, si não começardes por aconselhar aos doentes que abandonem ou moderem seu funesto habito.

A anorexia é tambem um dos accidentes mais frequentes de similhante abúso. Em uma épocha bem distante de nós, já haviam os indigenas, que habitavam as cóstas da nossa bahia, reconhecido no *petum* a propriedade de attenuar a fome, conseguindo depois de havel-o aspirado passar dous a tres dias sem comer.

João de Lery. *Hist. d'un voyage fait en la terre du Brésil, autrement dite Amérique.* — 1578.—*p.* 213.

(2) Propõe Melsens, como meio de evitar o pernicioso effeito da nicotina, collocar no tubo do cachimbo ou da piteira um pequeno tampão de algodão fino, embebido em acido citrico ou tannico. A nicotina contida na fumáça se-deposita no algodão, dando em resultado um citrato ou um tannato.

principios acres da planta destróe os dentes, embóta o paladar e, deglutida, determina inutilmente uma demasiada secreção dos fluídos derramados na superficie gastrica, além de irrital-a por sua acção de contacto.

No interior das provincias do Brazil, é este um vicio mui frequentemente observado, de preferencia nos individuos de baixa esphéra.

Concluiremos, pois, em resúmo, que o abúso prolongado do tabaco, quer fumádo, quer mascádo, se-póde converter em uma poderosa causa de dyspepsia de variada intensidade; asseverando Reith Macdonald que tres quartas partes dos individuos affectados desta molestia reconhecem como origem de seus soffrimentos o abúso do fúmo. Os poucos factos, porém, registrados em nossos annáes médicos não nos-autorisam a apreciar ainda, em relação ao nosso paiz, a realidade da proposição do distincto médico citado.

O ópio, cujo emprêgo habitual se-acha hoje vulgarisado entre os póvos do Oriente, cuja applicação médica póde, em condições determinadas, acarretar accidentes variados para o lado das vias digestivas, como para todo o organismo, representa, nos individuos que se-atiram a tão funesto habito, um papel assás importante, em relação á producção dos phenomenos dyspepticos, nelles mui frequentemente observados.

Tão benéficos, tão valentes são os recursos prestados por este soberano agente therapeutico, como tal administrado, quanto graves e indeleveis podem ser as marcas por elle impressas sôbre o organismo em pleno gôzo de saúde, uma vez subjeito ao seu prolongado influxo.

Os supra-referidos póvos delle se-utilisam de dous módos diversos: uns, como os Turcos, o-ingerem mesmo em substancia, sob a fórma pilular; outros, e sobretudo os Chinêzes, o-absorvem em vapôres desprendidos de cachimbos apropriados, onde collocam esta substancia préviamente convertida em extracto aquôso, bastante sêcco.

D'ahi vem a distincção estabelecida por alguns hygienistas, como Fleury, entre *comedôres* e *fumadôres* de ópio.

Sem entrar na apreciação dos variados effeitos dynamicos, de excitação e collapso, acuradamente observados por prestimosos cultôres da sciencia e por estes descriptos com minucia e perfeição, como o-fizeram Wilson, Little, Reveil, Piorry e outros, circumscrever-nos-hemos ao poncto para o qual converge neste momento o nosso estúdo, resumindo as desordens determinadas pelo ópio em contacto directo com a mucósa das vias digestivas.

Observando attentamente os phenomenos que se-passam para o lado deste apparelho, em seguida á ingestão de variadas dóses de ópio ou de seus alcaloides, os physiologistas e os therapeutistas hão constantemente verificado o que passamos á expôr.

A sêde muitas vezes se-exalta, o que constitue a regra; outras, e mui raras se-abate.

Com a exaltação da sêde coincide uma sensação de seccura no interior da bôcca e do pharynge, causada pela notavel diminuição da secreção salivar, a qual ainda concorre para embaraçar a deglutição.

Um outro phenomeno bastante accentuado vem a ser a ausencia do appetite.

Todos os experimentadores têm, de feito, consignado como um dos accidentes mais pronunciados da introducção do ópio nas vias digestivas, a anorexia, a qual muitas vezes persíste, haja embóra cessado o habitual emprego daquella substancia.

Não são todavia, mui ráras as excepções a este facto: pessôas ha, como referem Trousseau e Pidoux, que podem impunemente absorver todas as manhãs 10 centigrammas de hydrochlorato de morphina, sem a menor québra em seu appetite, o qual parece antes incrementar-se.

O processo digestivo, como é natural suppôr-se, não se-opéra da maneira a mais physiologica, antes pelo contrario é, na grande maioria dos casos, perturbado por um estado nauseôso, frequentes vezes terminado pela presença de vomitos mais ou menos copiósos, nunca, porém, acompanhado de exaltação da sensibilidade local, nem do estado saburral das primeiras vias digestivas.

A constipação e a diarrhéa alternadas constituem outras tantas manifestações ligadas ao narcotismo. Effeitos quasi análogos se-denunciam tambem nos individuos que aspiram a fumáça do ópio.

As aberrações do appetite; a presença de saburra sobre a lingua; as digestões lentas, complicadas de gastralgias e vomitos; a constipação de ventre; táes são os symptomas, que characterisam a intoxicação chronica produzida pela contínua aspiração dos vapôres opiados.

Não passaremos mais além na indagação desta causa; apenas della fazemos menção para não tornar-nos omisso no estudo que levamos.

Os costumes que nos-são peculiares, pela sua natureza, repellem a introducção de similhante abúso, o qual envenenando o

corpo, vái pouco e pouco soffocando os mais elevados dótes, que possue o homem.

Na cidade do Rio de Janeiro não se-ha, de facto, insinuado tão perniciôso vicio, embóra pollulem entre nós esses indolentes filhos do Celeste Imperio, os quaes, além das tendencias reprovadas que os characterisam, importam comsigo tão nocivos quão numerosos habitos, qual entre elles o de fumar o ópio.

Attribuem alguns autores, como Barras e Schmitdmann, grande importancia ao onanismo, como causa productôra desta molestia. É, em verdade, este facto repetidamente verificado nas casas de educação, onde commummente predomína esse degradante vicio, que tão graves accidentes póde acarretar, e o qual progride sempre, embóra presída a maior vigilancia para evita-lo. (1)

Ora, os orgãos da digestão nos meninos, são na opinião de Gaubert, um dos centros que mais promptamente recebem os nocivos effeitos da masturbação.

A mudança ou interrupção brusca das profissões e, portanto, dos habitos póde ainda se-tornar causa de variados accidentes para o lado desse apparelho.

Á quantos inconvenientes não se-expõem aquelles que, depois de longos annos de uma vida laboriósa, buscam gôzar, no repouso quasi absoluto, dos fructos adquiridos com os recursos de sua actividade! As fôrças digestivas, habituadas áquelle benéfico auxiliar, tornam-se deficientes para satisfazer, isoladas, aos mistéres do seu funccionalismo. Em táes condições podemos ainda considerar os individuos que, havendo exercido por muitos annos diversos cargos públicos, entregam-se, depois de exgôtados os seus serviços, a uma vida quasi inerte.

Na edade em que as necessidades do desinvolvimento habitual são nullas, em que a reparação diária se-limita ao entretenimento dos orgãos, que imprudencia, diz Mottard, interromper bruscamente os trabalhos constantes aos quaes nos-temos avezádo!

Temperamentos.— Embóra nada mais seja para muitos a doctrina dos temperamentos sinão uma superstição successôra dos quatro elementos dos antigos, predomína ella ainda hôje na sciencia,

(1) Parece entre nós haver-se enraizado este medonho habito, como sóe acontecer em quasi todos os fócos de população; já em 1845, dizia o dr. Bonifacio de Abreu que o vicio de Onan lavrava no Rio de Janeiro com um furôr que apavorava.

não obstante deixar, na opinião de alguns hygienistas, de se-achar elucidada e sufficientemente comprovada.

De perfeito accôrdo com as doctrinas do professor Fleury, para quem é o temperamento: « uma disposição individual, innata, hereditária ou adquirida, permanente ou temporária, ligada a um estado geral da economía, compativel com o estado de saúde, exercendo, porém, una influencia muito notavel sôbre o desinvolvimento, symptomas, marcha, terminação, e tractamento das molestias (1) » ; seremos levado a admittir que seja o temperamento nervôso, o mais frequentemente impressionado por esta molestia.

O dr. Guipon, cujo juizo, segundo confessa, não se-acha bem firmado sôbre a influencia dos differentes temperamentos, em relação á producção da dyspepsia, assim se-exprime, tractando desta questão :

« A inducção autorísa a considerar o temperamento nervôso, o temperamento das vivas emoções, das gráves susceptibilidades, como sendo uma das predisposições constitucionáes a mais cérta da dyspepsia. »

O temperamento lymphatico parece ser, depois do nervôso, aquelle em que mais vezes se-observa a dyspepsia ; em verdade, resistem menos os individuos dotados deste temperamento á influencia dos agentes morbigenicos e se-acham, por consequencia, mais expóstos do que outros a contrahil-a, em presença das numerósas causas determinantes.

Não será difficil concluir deva ser ainda muito frequente esta mesma affecção nos individuos de temperamento lymphatico-nervôso; condição esta verificada no séxo feminino, maior numero de vezes que no séxo oppôsto.

Herança.— Não possúe actualmente a sciencia dados estatisticos sufficientes para julgar com precisão da hereditariedade de cértas molestias: toda aquella susceptivel de ser transmittida dos pais aos filhos póde, como reflecte Chomel, se-desinvolver tambem sob a influencia de muitas outras causas.

Si, porém, a maioria das nevróses é geralmente considerada como hereditária, seremos induzido a suppôr que a dyspepsia dependente de cértas predisposições constitucionáes possa ser com estas facilmente transmittida. Nós podemos citar mais de um exemplo, escreve Willième, no qual esta influencia hereditária é bastante manifésta para

(1) *Cours d'Hygiène. Paris*, 1856—1861. T. II, pag. 333.

ser pósta em dúvida por alguem. Acredita, ainda, Guipon: não ser a dyspepsia mais refractária a esta mysteriosa predisposição mórbida que a maior parte das outras molestias.

Hoffmann e Schmitdmann, citados por este autor, confirmam ainda a sua maneira de pensar.

O professor Beau mais que todos attribue immensa importancia á influencia da hereditariedade: é para elle evidente que todo o individuo dyspeptico de ha longa dacta, quando não reconhece para a producção de sua molestia causa alguma occasional, deva contar parentes egualmente dyspepticos entre os seus ascendentes.

Grande cópia de factos apontados por differentes outros autores demonstram practicamente a veracidade destas asserções.

Profissões. — Póde o exercicio de cértas pofissões promover o desinvolvimento da nevróse em questão.

Já fizemos vêr como se–apresenta ella frequentemente nos individuos dedicados a trabalhos litterarios e provamos ainda a influencia da grande actividade intellectual, determinando desordens digestivas mais ou menos pronunciadas.

Cértas profissões mechanicas predispoem egualmente ao desinvolvimento da dyspepsia; os constantes chóques que recebem sôbre o epigastro os sapateiros, os tanoeiros, etc., no exercicio de seu officio; a posição curvada á qual ficam entregues durante tantas horas do dia as costureiras, os alfaiates, etc., podem ser causa de perturbações gastro–intestináes.

Em regra geral, toda a compressão que actúa por longo espaço de tempo sôbre a região epigastrica ou ainda sôbre o ventre concorre para um resultado identico. (1)

Idiosyncrasias. — Na hypothese de serem as idiosyncrasias o resultado da predominancia material ou funccional de um orgão ou de um apparelho, encontramos, entre aquellas que mais attenção

(1) Seja-nos ainda lícito assignar, á exemplo do professor Beau, aquellas profissões que sujeitam os individuos á viverem em uma atmosphera profundamente viciada e sobrecarregada de principios extranhos, como sejam: gazes deletéreos, pó, particulas de carvão ou de certos metáes, que manipulam esses individuos; táes são a dos ferreiros, dos ourives, machinistas, fundidores de metáes, a dos que trabalham em minas, dos artistas de obras de gêsso, etc.

A clásse operária, além da natureza das suas funções, se acha exposta a muito más condições hygienicas inherentes aos mingoados lucros de seus trabalhos jornaleiros, como sejam: as habitações baixas, humidas, insalubres, onde se-agglomêram muitas vezes em grande numero; a alimentação insufficiente e de inferior qualidade; o abúso dos liquidos espirituósos e a corrupção dos costumes.

merecem do hygienista e do médico, a que recebeu de Fleury e Lévy a denominação de *gastro-intestinal*. Existem neste apparelho cértas aptidões ou repugnancias especiáes, cuja causa íntima não nos-parece ainda hoje assás averiguada, mas que podem e, de facto, se-convertem, dadas certas circumstancias, em a origem de variadas desordens, de que é o mesmo susceptivel.

Poderemos citar alguns exemplos nos quaes se-demonstra evidentemente a realidade destas singulares impressões, debaixo daquelle titulo conhecidas.

Pessôas ha que, em virtude desta condição do seu apparelho gastrico, não podem tolerar cértos e determinados alimentos, se-manifestando, quando tentam recebel-os, os symptomas todos de uma repugnancia invencivel: cousa identica succede em relação ás bebidas e alguns medicamentos.

Conhecêmos uma senhôra, respeitavel pela sua edade e posição social, a qual não conseguia por fórma alguma supportar a carne de carneiro; poucos momentos depois de ingeril-a, um estado de anciedade epigastrica della se-apoderava e após algumas horas de soffrimento era aquella eliminada pelo vomito, conservando-se, entretanto, os demais alimentos que havia recebido.

O dr. Wagner, citado pelo dr. Torres Homem, refére o facto de um hespanhol que era acommettido de nauseas, vomitos e diarrhéa todas as vezes que comia carne.

Temos noticia de um individuo, que não póde comer óvos, embóra destes apenas existam vestigios em um ou outro prato de que se-utilisa, porquanto, a digestão se-converte então para elle em um verdadeiro martyrio, terminando sempre por copiósos vomitos.

Recorda-nos ainda de um collega e amigo nosso, hoje advogado, o qual nutría a mais decidida aversão para a manteiga: era-lhe realmente impossivel tomal-a debaixo de qualquer fórma, sem experimentar phenomenos gastricos-variados. Fômos mais informado do caso de um militar, que encontrava absoluta repugnancia para o assucar, usado de qualquer modo: nelle verdadeiros phenomenos de intoxição se-patenteavam, sempre que procurava vencer essa repugnancia de seu estomago.

Cíta o dr. Guipon, em seu livro, variados factos analogos. Eu tenho tractado de alguns doentes, assevera elle, aos quaes era

impossivel digerir : uns, óvos, leite, cértos legumes ; alguns, fructos, como o melão, morangos, amóras; outros, o vinho e o chá.

Essas singulares aberrações serão para attender, quando procurarmos averiguar as causas de uma dyspepsia.

As idiosyncrasias devem ainda de ser consideradas em relação á therapeutica que se-tem de adoptar para debellar uma infermidade qualquer; podendo muitas vezes o médico, por desattendel-as, aggravar as condições do seu doente, já dyspeptico, ou mesmo, persistindo no medicamento repellido pelo organismo por effeito da idiosyncrasia, crear por suas proprias maõs uma dyspepsia.

CAUSAS EXTRINSECAS DIRECTAS

ART. 1.º—ALIMENTAÇÃO.

Tocámos o poncto por sem dúvida o mais compléxo e melindrôso do quadro etiologico da dyspepsia. O variado numero de problemas que se-apresentam a resolver debaixo deste titulo, reclamam grande cópia de conhecimentos que nos-faltam e largas considerações que não comportam os acanhados limites deste escripto. Para evitar, todavia, uma lacuna bastante sensivel no estudo etiologico desta affecção, procuraremos, embóra resumidamente, indicar as condições em que os desvios da alimentação podem se-tornar causas mais ou menos pronunciadas de perturbações digestivas. Indagaremos para esse fim, primeiramente, quaes as condições indispensaveis de uma bôa alimentação, apreciando em seguida os inconvenientes resultantes do seu excesso ou deficiencia e, finalmente, da irregular distribuição dos alimentos.

Condições de uma bôa alimentação. — Apreciando muito rapidamente os factos que se-prendem á importante questão da alimentação, seremos levado, para satisfazer ao quesito enunciado,

a considerar perfunctóriamente o que sejam — digestibilidade e poder nutritivo dos alimentos; duas báses nas quaes se-firma a solução deste difficultôso problêma.

Até hoje não conseguiram os variados experimentos de chimicos e physiologistas abalisados desvendar todas as dúvidas que ainda pairam sôbre tão interessante parte da hygiene alimentar. Descordantes hão sido os resultados obtidos pelas investigações de observadores distinctos, como Magendie, Lallemand, Spallanzani, Lassaigne, Beaumont, Blondlot e tantos outros; permanecendo ainda esta questão no mesmo gráu de obscuridade, como judiciosamente observa o dr. Souza Costa, em sua brilhante thése de concurso para a cadeira de hygiene.

Precisam alguns notaveis experimentadôres a digestibilidade de um alimento pelo tempo durante o qual se-conserva este na cavidade gastrica, afim de ser devidamente elaborado; avaliam outros, como Lallemand, essa propriedade pelo tempo que demóra o mesmo nessa cavidade, abstrahindo as metamorphoses, que ahi deva soffrer.

As leis da physiologia moderna contestam de sóbra a defficiencia destes dados: como muito acertadamente pondéra Longet, cértos alimentos ha que, demorando-se curto lápso de tempo no ventriculo, se-insinuam no tubo intestinal, antes de haver experimentado a mais leve modificação, ao passo que outros, ahi permanecendo por muito mais dilatado prazo, são totalmente transformados.

Um alimento é, na opinião de Béclard, mais do que outro, digerivel, quando céde mais promptamente os seus principios chymificaveis, seja qual fôr o poncto em que a dissolução haja de operar-se.

Seja-nos, entretanto, permittido reflectir na possibilidade de ceder um alimento mais facilmente os seus elementos reparadôres, reclamando aliás do apparelho da digestão um trabalho demasiadamente energico, que, reiterado, não comporte a regular actividade do seu funccionalismo.

Em vista do que fica expôsto, seremos naturalmente induzido a convir com os srs. Miguel Lévy e Longet, em que a digestibilidade é um facto essencialmente relativo, variando com os alimentos e as condições actuáes do organismo.

Quanto á faculdade digestiva de cada uma especie de alimentos, acreditamos com o professor Trousseau que não « se-possa dar uma solução satisfactoria a não ser a expressão da experiencia vulgar », se-diversificando ella constantemente, segundo a natureza de cada individuo.

Para Gaubert, os alimentos são mais ou menos digeriveis, conforme á sua composição; segundo elle, os alimentos do reino animal gozam de uma digestibilidade em gráu mais elevado que os do reino vegetal.

Como exactamente repára o distincto hygienista brazileiro ha pouco citado, a digestibilidade dos alimentos e o seu poder nutritivo são dous factos physiologicos inteiramente distinctos. A digestibilidade representa uma idéa mais láta que o poder nutritivo: a primeira diz respeito aos principios alimentáres como aos alimentos: o segundo só se-applica á estes ultimos.

As brilhantes investigações operadas por Magendie, Chevreul, Lassaigne, Bouchardat, Chossat e varios outros, muita lúz vieram projectar sobre a debatida questão do valor nutritivo das substancias alimentáres.

Que os alimentos hydrocarbonados não se-prestam exclusivamente ao movimento de composição e de decomposição e, portanto á manutenção da vida, é o que parece sufficientemente demonstrado pelos trabalhos de Magendie, o qual primeiro se-occupou em estudar as propriedades nutrientes dos principios alimentáres, trabalhos plenamente confirmados pelas ulteriores experiencias de Tiedmann e Gmelin.

Observou o primeiro que alguns cães alimentados exclusivamente com substancias não azotádas (assucar, gomma, óleos, manteiga purificada, etc.) succumbiam, no fim de trinta e poucos dias, victimas de innanição e com ulcerações da córnea. O segundo, para evitar objecções suggeridas de que fôsse esse resultado devido a serem animáes carnivôros submettidos a uma alimentação oppósta ás exigencias de sua natureza, reproduziu experiencias analogas em ganços, os quaes, submettidos á um regimen inteiramente identico, morrêram egualmente em um periodo de quinze a vinte dias.

Si é verdade que os principios hydrocarbonados não preenchem as condições necessarias para uma alimentação exclusiva, o mesmo succede em relação aos principios plasticos (Longet e M. Lévy).

São ainda os factos colhidos por Tiedmann, Gmelin, Valentim, Boussingault e Liebig que attéstam a verdade desta proposição. Ganços e cães, alimentados absolutamente com albumina, fibrina e gelatina, fôram, da mesma sorte, victimas desse exclusivismo.

Ficou, portanto, demonstrado que os alimentos azotádos são por si só incapázes de reparar as perdas do organismo, mantendo a vida dos sêres.

Devemos, segundo Longet, quando tractarmos de precisar o valor nutritivo de um alimento, tomar em consideração tanto as substancias plásticas, como as respiratórias, e os principios salínos esseuciáes.

« Não se-pense, escreve o dr. S. Costa, que estamos isolados, quando acreditamos que o pôder nutritivo dos alimentos deve ser considerado em relação á associação dos principios que constituem um alimento compléto; por isso que em sua thése de concurso para a cadeira de hygiene na Faculdade de Pariz, em 1852, Bouchardat sustentou que o pôder nutritivo se-reduzia a duas influencias: 1°, aptidão a ser assimiládo; 2°, aptidão a soffrer a acção do oxygeno introduzido no sangue pela respiração. »

Com o professor de hygiene desta eschóla pensamos ainda ser a alimentação um facto compléxo, considerando com elle alimento typo aquelle que reúne em cértas proporções as duas ordens de principios.

Firmado, pois, nestes dados, responderemos á questão proposta: ser uma bôa alimentação aquella que, baseada em principios azotádos e não azotádos, convenientemente associados, satisfaz ao exercicio regular dos orgãos, reparando constantemente as perdas que nelles se-operam.

Insufficiencia da alimentação.— Não nos-occuparemos sob esta epígraphe dos resultados occasionados pela abstinencia absoluta, pois que muito graves e conhecidos são os phenomenos, que a-acompanham, para ser referidos á dyspepsia.

Tractaremos exclusivamente da influencia que sôbre a producção desta molestia póde exercer a reducção da quantidade das substancias, que compõem as refeições ou a imperfeição destas, em virtude da má qualidade daquellas.

Diminuição da quantidade.— Não obstante os progressos dos estudos bromatologicos, ainda não podemos actualmente avançar com precisão qual seja a quantidade de alimentos necessaria para reparar as perdas do organismo.

Vários e conspícuos physiologistas, baseando-se na somma dos productos das combustões organicas eliminados pelos diversos emunctórios, pretendêram fixar a quantidade das substancias nutritivas, que deve receber a nossa economía.

« O problema, porém, como diz o dr. S. Costa, é mais complicado do que parece á primeira vista, visto como de um lado

a natureza do alimento e do outro as circumstancias de edade. séxo, estatura, temperamentos, habitos, clímas, etc., influem poderosamente em sua solução. »

Avaliando a perda de uréa e de azóte effectuadas em vinte e quatro horas pelas vias urinarias, pulmonares, digestivas, e cutaneas, e as do acido carbonico exhalado pelas vias aérias e diversas dejecções, perdas estas calculadas segundo as observações de Luane, Dumas e Payen, chegou Longet ao seguinte resultado: que os alimentos necessarios para manterem a vida e as fôrças de um individuo adulto, entregue a exercicios corpóreos, deveriam constar, no periodo de vinte e quatro horas, de 310 grammas de carbone e de 130 grammas de substancias azotádas. Acreditava Dumas, que a alimentação diária de um individuo no pleno gôzo de sua vitalidade, dotado de uma constituição robusta, se-devia compôr de 22 gr., 5 de azóte e 154 gr. de carbone.

Eis a ração proposta por Payen, como sendo capaz de preencher as condições normáes de uma alimentação diária:

			SUBST. AZOTÁDA	CARBONE
Pão	1000 gr.	—	70 gr.	300 gr.
Carne	286 »	—	60,26	31,46
	1286		130,26	331,46 (1)

Pensamos, porém, com Guipon, que, sendo estes dados dignos de attenta consulta, ficam, em relação á sua applicação practica, subjeitos a tantas variantes que não deveremos admittil–os sem alguma resérva. (2)

Diremos, em summa, como Moreau de Sarthe, citado pelo sr. Miguel Lévy, que, para a graduação da sua alimentação necessária, póde o homem encontrar em suas sensações um guía mais seguro, uma medida mais exacta que a balança de Sanctorius.

Seja como fôr, o facto é que a deficiencia da alimentação exigida pela constituição especial a cada individuo, determina, necessariamente,

(1) Longet, *Loc. cit. pag.* 102.

(2) Em todos esses cálculos que não são sinão approximativos, affirma o professor M. Schiff, muitos factores se–subtrahem ainda á nossa apreciação.

Assim, na lista das perdas, como fixar os valôres correspondentes á descamação da epiderma, do epithelio, á quéda dos pêllos, etc. ?

Leçons sur la physiologie de la digistion. Paris, 1867, T I, pag. 69.

a producção de molestias variadas, entre as quaes uma dyspepsia. Esta questão se-acha por demais averiguada e sufficientemente discutida pelos mais distinctos hygienistas, para que nos-avantajemos em demonstral-a. Já reconhecia Hippocrates a inconveniencia e os perniciósos resultados que provinham da abstinencia. Muitas vezes, os accidentes occasionados pelas refeições incompletas não se-fazem immediatamente sentir: gradativamente as digestões vão-se tornando mais lentas, demoradas, até que os phenomenos dyspepticos se-declaram com côres mais vivas.

Segundo Beau, não é de ley que a alimentação insufficiente determine gastralgias, flatulencias, etc., para se-dizer que haja effectivamente uma dyspepsia.

Quanto á nós, affirma elle, para que este estado exísta, basta haver diminuição na quantidade das substancias ingeridas, e, portanto, na quantidade dos productos úteis da digestão, para que se-altere esta importante funcção, para que se-manifeste desde então um estado dyspeptico.

Nas clásses menos favorecidas da fortuna, e naquellas mui especialmente em que predomína com todos os horrôres da miséria a insufficiencia de uma alimentação reparadôra, as digestões irregulares, muito imperfeitas, uma dyspepsia, emfim, constitue ordinariamente um dos seus apanágios.

Os jejúns apontados pela maioria dos autores como uma das causas desta molestia, pela abstinencia quasi completa, á qual se-condemnam os fiéis observantes dos sagrados preceitos, encontram com táes perfeita explicação na já mencionada obra do dr. Leared. O estomago, escreve o distincto práctico inglez, que não contém mais alimentos, segregando uma certa quantidade de múco, se-constitúe um primeiro obstaculo para a digestão; em segundo lugar, o sangue não sendo conveniente e préviamente restaurado pela principal refeição, o succo gastrico, côrpo azotádo, que se-deve formar á custa deste liquido, não encontra mais nelle as qualidades requeridas para sua producção, é, portanto, menos abundante e menos rico em principios activos.

A theoria expendida pelo professor Leared vai perfeitamente de accôrdo com a doctrina estabelecida pelo physiologista Schiff, sobre a producção do succo gastrico.

Observaremos ainda, que as glandulas annéxas tambem se-ressentem mais ou menos notavelmente em seu funccionalismo: tem lugar uma diminuição do succo salivar, pancreatico e biliar, sendo, entretanto, esta ultima secreção aquella que menos se-altera, aquella que

se-conserva em mais elevada proporção. Este facto, na opinião de Moleschott (1), merece tanto mais attenção quanto deve ser a bilis considerada, em parte, como uma secreção, em parte, como uma excreção.

Á consequencias quasi identicas se-expoem os maritimos, que atravessam longas viagens, os quaes muita vez, por escassez das provisões, se-alimentam, durante variado prázo, sómente de legumes conservados, boláchas e alguns peixes; fazendo uso de mui poucas substancias azotádas.

Alguns individuos ha que espontaneamente se-submettem a um regimen alimentar demasiadamente restricto, para o regular exercicio dos actos organicos.

No séxo feminino encontram-se multiplicados exemplos de tão inconveniente regimen.

Nas grandes capitáes civilisadas é frequentemente observada a maneira insufficiente por que se-alimentam muitas môças, e mui particularmente as solteiras, pertencentes á mais elevada camada social: imbuídas ordinariamente de idéas romanescas, bebidas em leituras de novellas, enlevadas pela poesia peculiar a seu séxo e á sua edade, receiam não poucas tornar-se grosseiras, perder a vaporósa delgadeza de suas fórmas, recebendo uma alimentação indispensavel á conservação das forças vitáes e á integridade de todas as funcções; chegando algumas mais susceptiveis a persuadir-se de que é sufficiente nutrirem-se com um pouco de crême e alguns morangos. E em muito caso ellas se-impôem uma dieta tão rigorosa, que outra menor, infligida pelo médico, é para logo quebrada por se não compadecer, na phrase dellas, com a sua economía. (2)

O resultado que d'ahi possa provir, já o-annunciamos em outra parte do nosso escripto; a dyspepsia se-compta como um dos seus attributos quasi infalliveis.

Individuos ha que espontaneamente reduzem as suas refeições a diminutas proporções; arreceiando-se uns de adquirir demasiada gordura; temendo outros, por má entendida previsão, tornar-se plethoricos.

Um homem conhecemos nós eminentemente illustrado e muito dedicado aos estudos de gabinete, que, havendo sido repetidas vezes accommettido de vertigens e attribuindo-as a um estado plethorico

(1) Jacques Moleschott.—*De l'alimentation e du régime.—Traduit de l'allemand par M. Ferdinand Flocon.—Paris* 1858, *pag.* 74.

(2) Dr. Bonifacio de Abreu. —*Loc. cit. pag.* 39.

apparente, quando nada mais eram sinão a expressão de uma anemía cerebral, submetteu-se, receiôso, á um regimen quasi exclusivamente vegetal, procedimento este que contribuiu para aggravar as condições do seu estado, tornando-o definitivamente dyspeptico.

A doente que faz o objecto da observação n. 24, annéxa a este trabalho, referindo ao pêso dos alimentos os phenomenos hystericos que se-exacerbavam nella logo após as refeições, resolveu-se, com o fito de minora-las, a reduzir a quantidade de sua alimentação, a ponctos de nutrir-se absolutamente de caldos: o resultado immediato foi incrementar-se notavelmente a sua dyspepsia.

Factos desta ordem são ainda muito commummente observados por occasião dos grandes abalos sociáes, das revoluções, etc.; durante as quaes escasseiam os víveres e a alimentação acaba por se-tornar insufficiente.

Alimentação insufficiente pela qualidade.— Tractando das condições de uma bôa alimentação, dissemos que o exercicio normal das funcções vitáes não podia effectuar-se, sem que uma alimentação mixta, plastica e respiratoria, devidamente combinada, viesse reparar as perdas resultantes da actividade molecular.

Ora, claro fica que a deficiencia dos principios indispensaveis para esse fim, deverão se-traduzir por desordens mais ou menos graves, segundo as condições especiáes á cada organismo.

Ainda, a alimentação compósta de substancias indigestas e pouco nutritivas, acarretando uma assimilação pouco reparadôra e uma digestão difficultósa, predispõe o individuo a contrahir uma dyspepsia mais ou menos pronunciada.

Si é verdade que o regimen animal, só por si, é capaz de satisfazer ás exigencias da vida, não é menos certo que, segundo pensam os mais notaveis hygienistas, o seu úso exclusivo não se-compadece com a integridade da saúde, predispondo aquelles, que o-adoptam, a differentes affecções, entre as quaes sobresáe a dyspepsia.

O que se-passa em relação ao regimen animal, succede egualmente com o vegetal. Em sua já mencionada Thése de concurso para a cadeira de hygiene, o sr. Bouchardat demonstrou a incompatibilidade deste regimen com a regularidade das funcções organicas.

Em nosso paiz, e principalmente na cidade do Rio de Janeiro, onde melhor se-tem apreciado estes factos e onde a alimentação das clásses menos abastadas consta quasi exclusivamente de substancias vegatáes, verificamos que esta condição hygienica reunida á outras muitas,

dependentes da natureza do sólo, da habitação, etc., actúa poderosamente para ser nellas a dyspepsia uma das molestias mais frequentes. Jámais poderemos exprimir-nos sobre tão momentôso assumpto melhor do que o fez o muito illustrado dr. Souza Costa, em a sua já referida thése.

Depois de haver considerado os differentes elementos que influem desfavoravelmente sobre essa clásse da nossa população, assim se-exprime o distincto professor, ácerca dos effeitos da alimentação por ella usada :

« . . . . . a alimentação usada por essa clásse é pouco animalisada: o feijão, o pão, a farinha de mandióca, o arrôz, a batata, o cará, o aipim, etc., que constituem a báse fundamental dessa alimentação são, como sabemos, substancias vegetáes.

« Verdade é que entre estas substancias encontramos o feijão, o pão, o milho, e o arrôz, que, como vímos, quando tractamos dessas materias azotadas, contêm uma importante quantidade de materias azotadas ; porém, não é menos verdade que essa quantidade é inferior a que se-encontra na carne. Por outro lado, não esqueçamos que o feijão é dotado de pouca digestibilidade e que, em virtude desta circumstancia, uma grande parte de sua substancia não é aproveitada pelo organismo e passa incólume através das vias digestivas.

. . . .

« A carne sêcca e o peixe salgado, principalmente o bacalháo, além de não ter a digestibilidade das mesmas substancias frescas, não possuem egualmente o mesmo poder nutritivo, pois é sabido que as carnes salgádas nutrem menos que as verdes. Demais, fizemos vêr quando tractamos da alimentação da clásse póbre, que estas substancias entram em fraca porporção em seu regimen.

« A farinha de mandióca, geralmente usada entre nós com profusão, as batatas, o cará, o aipim, o inhâme, são, como vimos, substancias amyláceas e contêm uma fraquissima porção de substancias azotádas.

. . . .

« Bem sabemos que na clásse póbre do Rio de Janeiro, excepção feita dos escravos das fazendas, o regimen adoptado não é exclusivamente vegetal, porém não é menos certo que as substancias vegetáes representam nelle o mais importante papel e que o elemento fécula predomina de uma maneira notavel nessa alimentação. »

Conclue, pois, o mesmo professor que « a alimentação de que úsa a clásse póbre no Rio de Janeiro, podendo ser em outras circumstancias sufficiente, é, todavia, attentas as condições de clíma, de topographia, de habitações, de temperamentos, constituições e habitos, geralmente

insufficiente. » A dyspepsia é por elle apontada entre as suas variadas consequencias.

A alimentação exclusivamente vegetal produz, no pensar de Beau, uma dyspepsia que termina por hydropisias ou pela diabetis.

Para o mesmo, a alimentação exclusivamente animal, sobretudo combinada com os alcoólicos dá lugar a dyspepsias, cujo resultado é muitas vezes a formação de uratos e do acido urico, por isso denominadas por alguns autores — dyspepsias gotósas.

Este estado mórbido póde tambem ser o effeito do prolongado úso de alimentos corrompidos ou sophisticados, como são diariamente encontrados em nosso mercado, onde o espirito de ganancia indúz muitos a antepôrem promptos lucros á saúde do proximo, que vái, incáuto, depôl-a em suas cubiçósas mãos, junctamente com o fructo dos seus labôres. Bem acertadamente dizia o dr. Sigaud (1) que os alimentos alterados eram nocivos á todas as clásses da sociedade, especialmente á dos póbres.

Tal maneira de vêr é cabalmente sanccionada pelas observações declinadas pelo professor Bouchardat, em a sua já referida *Thése de concurso.*

Será justo lembrarmos a falta de variedade do regimen alimentar, como frequente origem de phenomenos dyspepticos: em verdade, observa Corvisart que o uso aturado dos mesmos alimentos, embóra de bôa qualidade, deixando de excitar em gráu conveniente a acção do ventrículo estomacal, poderá determinar uma perturbação funccional deste orgão.

Alimentação superabundante.—É, nos dous extremos da vida, o excesso de alimentação um facto de geral repáro.

Na primeira infancia, a criança que não póde conhecer as necessidades da sua economía, que não possue meios de apreciar os limites da sua alimentação, recebe ordinariamente uma quantidade excessiva de leite, em desproporção com os gastos do seu organismo. Os vomitos frequentes nessa edade demonstram plenamente a justiça desta expressão.

Na segunda infancia, a indole peculiar aos individuos dessa edade os-indúz ainda a tomar alimentos em quantidade superior áquella que reclama a conservação das forças vitáes.

E, de facto, as indigestões repetidas nesse período da vida, comprovam a realidade da proposição avançada.

(1) *Du climat et des maladies du Brésil.—Paris*—1846.

Na velhice, já o-dissemos, o abúso do regimen é uma circumstancia que influe de um modo apreciavel sôbre as constantes desordens gastro-intestináes.

Bem sabemos que, sendo nessa edade muito pouco activo o movimento intramolecular, não exigem as suas condições organicas uma alimentação tão reparadôra como nos períodos menos adiantados da vida. A quantidade de alimentos necessaria para um individuo môço, no pleno gôzo de saúde é, por sem dúvida, excessiva para aquelle que ha tocado um marco avançado da vida, embóra em identicas condições de saúde.

Cértos individuos como que satisfazendo á uma inclinação irresistivel de sua natureza, entregam-se abusivamente aos prazêres da mêza, onde parecem encontrar todas as delicias imaginaveis.

Appellaremos, em apoio desta asserção, para os factos desta ordem que nos-recorda a historia, particularmente durante a épocha da decadencia do imperio romano, que precedeu a invasão dos barbaros; épocha notavel pelo febricitante excesso dos mais tresloucados caprichos, na qual os banquetes succediam-se, rivalisando á porfia em luxo e profusão de iguarias, nelles distinguindo-se os Syllas, Vitellius, Lucúllos e outros opulentos sybaritas, que promoviam o vómito por meio de uma elegante penna, afim de receber uma nova quantidade de exquisitos manjares. (1)

Os perniciosos effeitos deste regimen podem ser mais ou menos pronunciados. O primeiro inconveniente por elle trazido vem a ser a longa demora dessa grande massa alimentar na cavidade gastrica, determinando, por sua vez, grande distensão das paredes do orgão e o enfraquecimento, portanto, da sua contractibilidade.

Consiste o segundo na affluencia do succo gastrico necessario para actuar sobre uma disproporcional quantidade de alimentos, como não sóe acontecer nas circumstancias oppóstas.

Grande parte delles deixa de ser convertida e passa a representar o papel de um verdadeiro côrpo extranho, o qual irríta pela sua presença a extremidade peripherica dos nervos, que ahi se-expraiam, como bem reflecte W. Philip.

Resulta ainda d'ahí um outro desarranjo apreciado por Willième e que vem a ser o embaraço creado para uma segunda digestão.

(1) Era galhardia o beber muito, diz o sr. Calogeras, na introducção á sua historia da edade média, e um homem houve que foi cognominado (Tricongium) porque causava admiração a Tiberio bebendo, de um só trago, tres congios de vinho (nove medidas)!

A falta de repouso para o ventriculo ; a hyperemia persistente e immediatamente superexcitada pela presença de novas materias alimentáres ; a absorpção em plena actividade ; táes são, na sua opinião, as condições que difficultam a digestão de uma nova refeição que se-vai seguir.

A influencia da alimentação exagerada ainda vai mais longe, acaba, como diz o sr. M. Lévy, por degenerar em uma necessidade real e decidida a preponderancia das visceras digestivas sôbre os demais orgãos da economía ; acarreta uma verdadeira polyphagia, determinando no tubo digestivo modificações analogas ás que se-observam em uma clásse de *polyphagos.*

Irregular distribuição das refeições. — A irregularidade na distribuição das refeições não passou desapercebida a Chomel, a Nonat e alguns outros autores, que desinvolveram conhecimentos sôbre esta materia.

Si esse facto tem sido na Europa estudado como uma das causas frequentes das digestões defeituosas, em um paiz tropical como o nosso, onde a actividade muscular não compensa de ordinario a inercia das combustões moleculares, as refeições approximadas ou tomadas desordenadamente, em occasiões desencontradas, não poderão passar incólumes, hão de, por certo, embaraçar o exercicio physiologico das faculdades digestivas.

Na cidade do Rio de Janeiro é notória a influencia deste viciôso regimen.

As nossas mães de família parecem, em geral, desconhecer os prejuizos que resultam da maneira inconveniente por que sujeitam seus filhos ao mais desconcertado systêma de alimentação.

De feito, sem distincção de hóras, sem a mais plausivel opportunidade, ingerem elles as substancias as mais variadas, dotadas em geral de pouca digestibilidade e de fráco poder nutritivo, sobresaíndo nesse numero os confeitos, as mássas, e os dôces de toda a especie. Não precisamos investigar as desvantagens de similhante abúso alimentar : as principáes refeições, aquellas que deveriam exclusivamente nutril-os, são, por via de regra, mal recebidas e, dest'arte verificamos, além de tumultuosas digestões, uma nutrição necessariamente imperfeita.

Ainda, em algumas familias abastadas, o almôço, compôsto ordinariamente de substancias succulentas, e que reclamam longas hóras para a sua elaboração, é, muitas vezes, com pequeno intervallo

seguido do jantar, necessariamente mais provido do que o primeiro. Observando esse costume instituido, sentam-se á mêza evidentemente sem grande appetite, ainda sob o influxo do primeiro trabalho da digestão; recebem então, úmas vezes por comprazer, outras para satisfazer, por assim dizer, essa cerimonia habitual, algumas iguarias, as quaes longe de ser utilisadas em proveito da nutrição, vão pelo contrario difficultar, demorar o complemento da primeira digestão. Ficam, desta sorte, os individuos sujeitos aos inconvenientes análogos aos de uma alimentação superabundante.

Na clásse pobre, naquella que vive exclusivamente do trabalho mechanico e fóra do estado de família, o extremo oppôsto se–observa.

De facto, tomando muito cêdo um ligeiro almôço, cuja base consiste, ordinariamente, em café e pão, entregam-se durante quasi todo o dia aos trabalhos de seu officio ou arte, recebendo em horas incertas a principal refeição.

Com muita naturalidade o dr. Coutaret descreve o regimen inconstante que ao clínico do campo é forçôso adoptar.

Saíndo frequentemente antes de haver almoçado e contando voltar em uma hóra determinada para esse fim, vê o médico repetidas vezes frustrada a sua intenção; sorprendido óra pela extensão do caminho que tem a percorrer, óra pela intercurrencia de um nôvo reclamo para um caso urgente; de maneira que não recebe elle sinão uma unica refeição, ordinariamente copiósa, cuja digestão muitas vezes é ainda transtornada pelos novos trabalhos inherentes á natureza da sua profissão.

Desta sorte, diz Coutaret, uma só cousa se–deve admirar: do gráu de vitalidade que possue o homem para poder resistir a tantas causas de destruição.

Os médicos que practicam nas cidades, embóra em menor escála, não deixam de viver sujeitos á um regimen pela maior parte inconstante.

Os individuos entregues á laboriosa vida do commercio soffrem egualmente os rigôres destas condições anormáes.

A regularidade, pois, do exercicio dos actos que concorrem para a manutenção da vida, não é, como escreve Gaubert, um facto simplesmente util, mas necessario, de uma necessidade absoluta. A physiologia de mãos dadas com a hygiene nos-dão perfeita conta delle.

Influencia das bebidas.—Sob o titulo da alimentação apreciaremos egualmente a influencia das bebidas sobre a producção da

dyspepsia, porquanto, está hoje provado que gozam ellas de propriedades identicas ás daquelles, embóra em gráu menos elevado, isto é, de ceder principios capazes de restaurar as perdas do organismo.

Encerrando as bebidas materias solidas suspensas ou dissolvidas constituem, como muito bem diz Longet, verdadeiros alimentos.

Já ponderamos os accidentes que podiam provir para o lado da digestão do uso das bebidas fermentadas, consideradas por Liebig, como alimentos respiratorios.

Accrescentaremos apenas que o úso, ainda mesmo moderado, dos vinhos sophisticados, como abundam no mercado, maximé daquelles de que fazem úso os individuos da clásse pobre, compromettem necessariamente a vitalidade das forças digestivas.

Como é quasi universalmente sabido, são elles ordinariamente o resultado da mixtura heterogenea de agua, alcoól, mel, materias corantes, residuos de differentes vinhos, etc.

Em relação á agua, a qual podemos encarar como um alimento, pois que « a propria agua fluvial, a mais pura das aguas dôces nutritivas, contém uma certa quantidade de materias extranhas », acreditamos que, ingerida em demasiada quantidade, não podendo ser promptamente absorvida, como succede nas condições normáes, se-deposita na cavidade do ventrículo, distendendo-o mais ou menos consideravelmente. D'ahi resulta não só a impossibilidade dos movimentos peristalticos, e anti-peristalticos de suas paredes, que actuam sobre os alimentos, como ainda a dissolução em larga escála do succo gastrico, que ficará em grande parte privado das suas propriedades conversivas.

A pêrda do appetite, a atonia do tubo digestivo, o enfraquecimento dos centros nervósos, etc., táes são as consequencias referidas pelos hygienistas á ingestão de uma quantidade d'agua immoderada.

O extrêmo oppôsto trará resultados inteiramente identicos: a abstenção das bebidas aquósas determinando notavel diminuição dos fluidos secretados na superficie da mucósa gastro-intestinal, exigirão as metamorphoses digestivas excessivo trabalho do seu apparelho glandular, occasionando, desta sorte, uma quebra na regularidade funccional desses orgãos.

O úso constante ou muito protrahido da agua em temperatura elevada não comporta o livre exercicio das faculdades digestivas; como sabemos, póde ella exaltar em excesso a sensibilidade gastrica. Já o grande Haller dizia que o abúso das infusões quentes aquebrantava o appetite e as forças digestivas. (Lévy.)

Ninguem ignora os inconvenientes do abúso ou da ingestão em demasia dos liquidos em muito baixa temperatura: todo o organismo se-ressente de seus effeitos, sem excepção do apparelho da digestão.

Não deixaremos de notar o nocivo emprego habitual que fazem algumas pessôas, particularmente durante a estação calmósa, da agua gelada por occasião das refeições: quando justamente carece esse apparelho organico de toda a inergia de acção, o torpôr causado pela impressão do liquido em tão baixa temperatura não permittirá que tal se-realize.

São por egual fórma nocivas as aguas sobrecarregadas de principios calcáreos, contendo em suspensão substancias vegetáes em estado de decomposição.

Cabanis já fazia sentir o pernicioso effeito das mesmas, não sómente sobre o apparelho digestivo, mas ainda sôbre toda a economía.

« As aguas chamadas *duras* e *crúas*, escrevía elle, isto é, aquellas que têm em si mui grande quantidade de sulphato de cal em dissolução e uma quantidade proporcionalmente menor de oxygêno e de ar atmospherico, fazem rapidamente passar a *funesta enervação* do estomago e das entranhas a todo o systêma glandular e dos vasos absorventes; engurgítam ellas as glandulas, decompôem a lympha e embaraçam as differentes absorpções. »

Como muito bem reflecte o sr. M. Lévy, o uso dessas aguas não é extranho ás molestias que se-desinvolvem annualmente nas grandes cidades.

Quer seja devido a pouca solicitude na conservação e melhoramento dos nossos aqueductos; quer ao systêma actualmente seguido, forçôso é confessar: as aguas precedentes de alguns delles nem sempre se-acham nas devidas condições de pureza; óra densas, pesadas, mais ou menos túrvas; óra encerrando differentes substancias a ellas incorporadas durante o seu trajecto.

Não deixaremos, ao terminar estas resumidas considerações sobre a influencia das bebidas aquósas, de consignar a influencia quasi analoga, exercida pelo abúso das bebidas acidas, como as limonadas, laranjádas, cajuádas, etc., e bem assim daquellas vulgarmente conhecidas entre nós pela denominação de *refrescos*, e que consistem na dissolução aquósa dos xaropes de varias frutas acidas ou não.

Não seremos prolixo, referindo neste grupo etiologico os effeitos produzidos pelo uso exagerado dos *sorvetes*, ao qual se-entregam

alguns individuos durante o nosso calmôso estío; se-expondo, desta arte, aos mesmos prejuizos dos que ingerem demasiada quantidade de liquidos acidulados pelos succos dos fructos.

O professor Fleury é concorde em aponctar como consequencia destes ultimos: a anorexia, a gastralgia e, finalmente, uma verdadeira dyspepsia, resultante da acção debilitante por elles causada sôbre o apparelho digestivo.

Seja-nos agóra permittido examinar a influencia das bebidas aromaticas, aponctadas ainda por Liebig como verdadeiros alimentos plasticos; quaes sejam: o café, o chá, o matte, o chocolate, etc.

Generalisado pela maior parte em os paizes cultos do glôbo, o café (1) é para o Brazil o que é o matte para as republicas do Sul da America, a bebida nacional por excellencia.

Bem recebido em quasi todos os centros povôados, e de preferencia nas cidades capitáes, precedendo pela manhã ao almôço, e em seguida ao jantar como auxiliar da digestão; góza elle no interior de algumas provincias, especialmente, em S. Paulo, Rio de Janeiro, e Minas, da preponderancia de bebida favorita, usada ainda em profusão durante o dia, a titulo de sedativo contra as fadigas, e o abatimento causado pelo calôr (2).

Com receio nos-adiantamos a emitir qualquer juizo ácerca da influencia exercida pelo café sôbre o apparelho gastro-intestinal: ainda não se-harmonisaram os juizes desta interessante questão para podermos acceitar uma resultante definitíva (3).

Conforme pensa Reveillé Pariset, os individuos frácos, lymphaticos, se-dão melhor com esta bebida, sem que tenham de receiar do seu abúso.

Acredita Willième que, em dóse moderada, é geralmente o café bem supportado, considerando com Johnson e Baglivi, uma chávena

(1) Esta planta, que constitue hoje a fonte de nosso primeiro genero de exportação, foi entre nós introduzida, segundo resa o relatorio da Exposição de 1861, depois de 1772 por um dezertor que a-transferio de Cayenna para o Pará ou Maranhão; sendo d'ahi transportada para o Rio de Janeiro pelo chanceller J. A. Castello-Branco.

(2) Uma inconstestavel vantagem do café é, segundo pensa o barão de Larrey, de destruir ou de neutralisar a acção debilitante do calôr, e por este motivo lhe-attribuem os orientaes como que uma especificidade.

(3) O chá e o café tem tido o privilegio, entre todas as bebidas alimentáres, de dividir em dous campos não só os hygienistas como os médicos.

Uns lhes-attribuem immunidade absoluta, só vendo vantagens em recommenda-los; outros confundindo o uso com o abúso, proscrevem-nos com uma intolerancia que a observação não justifica. Fonssagrives. *Therap. de la phthisie pulmonaire. Paris*, 1866, *pag.* 381.

desta bebida como um excellente digestivo, logo após a principal refeição. Cabanis, um dos seus maiores encomiastas, declara que nada é mais proprio para fazer cessar as angustias de uma difficil digestão.

O úso do café determina no estomago, segundo Champouillon, uma sensação de bem-estar, que se-propaga logo a toda a economía; a digestão e a assimilação recebem delle uma actividade toda especial.

Góza ainda esta bebida, na opinião de Gasparin, da vantagem de sustentar e restaurar as forças physicas dos individuos entregues a trabalhos rúdes e á marchas fatigantes; fazendo crêr ser esse facto devido antes á propriedade de sustar as metamorphoses moleculares e de demorar, portanto, a necessidade de reparação que realmente ao seu poder nutritivo (1).

Entretanto, observa Becquerel que esta questão não se-acha definitivamente resolvida, devendo esperar-se novos factos que autorisem a sua solução.

Harmonisando-nos com os hygienistas mais eminentes, parece-nos razoavel acreditar que o úso moderado do café mantém o vigôr e a actividade regular dos orgãos digestivos, como aromatico e ligeiramente excitante; sendo o seu abúso seguido de resultados diversos, segundo as disposições constitucionáes de cada individuo e as condições do clíma em que se-acha (2).

Alguns tomam frequentemente o café de mixtura com o leite, dando lugar a uma bebida sobrecarregada de principios nutritivos, porém de pouca digestibilidade. Usada ordinariamente por occasião da primeira refeição, deverá ser ella compensada com a relativa diminuição de outras substancias alimentáres de egual força reparadôra; do contrario redundarão os mesmos prejuizos attribuidos a uma alimentação superabundante. Demonstram, realmente, as anályses do sr. Payen que o café com leite encerra, na proporção de um litro, seis vezes mais substancias solidas e tres vezes mais materias azotádas do que o caldo da carne de vacca (3).

(1) Memoria apresentada á Academia de Sciencias de Pariz, impressa na *Gazeta Médica* de 1850.

(2) Entre os inconvenientes attribuidos ao úso immoderado e prolongado do café refere Colet as gastralgias seguidas de spasmos, palpitações, etc., que desapparecem mediante a sua abstenção.

(3) *Mémoire sur le café.* (*Annals de physique et chimie* 1849, 3ª *série T.* 26.)

Torna-se o café com leite nos climas fríos, nos quaes são as faculdades digestivas dotadas de grande energia, uma bebida quasi innocente e como tal geralmente acceita; sendo para o sr. M. Lévy inteiramente banáes todas as observações levantadas contra ella.

É muito natural crêr, entretanto, que não se-possa, em um clima como o nosso, apreciar atravéz do mesmo prísma este facto.

Cadet Gassicourt, que condemna altamente o úso do café com leite, propõe para substitui-lo uma bebida composta de gêmma d'ôvo e café simples, a qual nada mais é sinão a gêmada, tão vulgarisada entre nós pelas suas propriedades confortadôras.

O chá, cuja utilidade remonta á mais alta antiguidade nos paizes aziaticos, parece haver geralmente encontrado como bebida hygienica aceitação inferior a do café. Assim, Cabanis, tão panegyrista deste ultimo, desta sorte se-exprime, referindo-se ao chá:

« Como agua quente o chá debilita o estomago e, por conseguinte, tambem o systêma nervôso, que promptamente compartilha as impressões recebidas por esta viscera; mas, entretanto, a materia extractiva adstringente, que nelle se-acha fortemente concentrada, muito attenúa este effeito. Em os paizes, onde é geral o seu úso, observa-se que as pessoas que se-abstêm desta bebida *cæteris paribus*, passam melhor que as outras. »

Não se-ajustam acêrca desta maneira de pensar todos os hygienistas, acreditando muitos que, embóra seja esta bebida dotada de propriedades nutritivas inferiores ás do café, é comtudo melhor suportada e de facil digestão. Becquerel é de opinião que os estomagos fracos delicados e affectados de dyspepsia a-toleram melhor do que o café.

Para o dr. Schultz, possue o chá propriedades quasi análogas ás do café, com a differença, porém, de actuar mais energicamente sôbre o systêma nervôso, ao passo que retarda menos a digestão.

O sr. M. Lévy, que não reconhece no chá grande poder reparadôr, acredita gozar elle de propriedades estimulantes em elevado gráu, que o-tornam dispensavel e mesmo inutil aos individuos sóbrios e cuja digestão se-effectua facilmente; declarando manifestamente que o úso muito protrahido do chá acaba por debilitar o estomago, compromettendo a nutrição.

Tanto o chá como o café não são, para Moleschott (1), indigestos por si mesmos, mas pelo effeito de uma reacção consecutiva; porque

(1) *Loc. cit. pag.* 168.

o acido tannico precipita os principios albuminósos que nelle se-acham dissolvidos (1).

Entre nós parece confirmar-se o que dissemos em começo, isto é, de gozar o chá, na qualidade de bebida hygienica, de acceitação inferior á do café, especialmente em certas condições do organismo.

Em relação ao matte, essa bebida predilecta dos Estados do Prata, ainda menos poderemos adiantar; a acceitação pouco generalisada com que é recebida entre nós (Rio de Janeiro) não nos-autorisa a avaliar a sua influencia sôbre o desinvolvimento da affecção que estudamos.

Segundo Soubeiran (2), actúa essa bebida sobre o systêma nervôso da mesma sorte que o chá, graças á cafeína que contém. Entretanto, recorda-nos de que a maioria dos prácticos brazileiros, quando pretendem remover a excitação causada pelo úso immoderado do chá nos individuos nervósos e irritaveis, aconselham mui frequentemente a sua substituição pelo do matte (3).

Por isso nos inclinamos a crêr que o úso, ainda mesmo um pouco abusívo do matte, não poderá acarretar effeitos tão accentuados como os do chá e que raras vezes seremos induzidos a attribuir-lhe a origem de uma dyspepsia.

O chocolate é uma bebida extremamente nutritiva, que possue em larga escála propriedades analepticas (4), ao passo que é dotada de fraca digestibilidade; poucos são os individuos capazes de fixa-lo em

(1) A quinta das observações, colleccionadas pelo dr. Coutaret em a sua referida *Monographia*, versa sobre um caso de dyspepsia essencial (amylacea ou salivar, segundo a sua classificação), verificada em uma senhôra entregue aos seus cuidados e cuja cura só poude operar-se depois de haver elle proscripto o úso abusivo do chá, ao qual se-entregava a mesma, principalmente pela manhã. É um facto bem manifesto no qual se-torna evidente a acção não menos poderósa desta causa.

(2) *Traité de pharmacie T. II. Sept. éd. Paris.* 1869, *pag.* 59.

(3) Diz o sr. Matheus da Cunha (*Relatorio do Jury especial do primeiro grúpo, apresentado por occasião da Exposição nacional de* 1861), que o matte substitue perfeitamente o chá e o café, não possuindo alguma das propriedades damnósas destas substancias, pois não affecta o systêma nervôso e entre outras qualidades medicináes é bastante diuretico; asseverando mais o dr. J. I. Silveira da Motta, citado nesse mesmo relatorio, que, além do valor que lhe-emprestam não só os elementos nutritivos, táes como o assucar, albumina vegetal e alguns principios oleósos nella contidos, mas ainda as virtudes therapeuticas devidas ao tannino, ilicina e á um principio amorpho similhante á lupulina, góza o matte de propriedades *tonicas* e *digestivas* bem apreciaveis (*).

(4) Segundo observa o professor Fleury, encerra o chocolate maior somma de substancias azotadas do que a farínha do trigo e vinte vezes mais materia gordurósa, álem de conter uma certa quantidade de amido.

(*) Este producto é com immensa vantagem cultivado nas provincias do Paraná e Rio Grande do Sul, de onde é exportado e onde álem do seu úso commum, recebe as honras de bebida de luxo.

seu programma regular de alimentação; além de um effeito dynamico revelado pelo máu estar, abatimento, tendencia ao somno, etc., gasta elle na sua elaboração longas e penósas horas; facto este que repetido não poderá deixar de impressionar desfavoravelmente o apparelho gastro-intestinal. Como diz Becquerel, é raro que os dyspepticos possam digeril-o. É á gordura nelle contida que attribue Moleschott a sua indigestibilidade.

Todavia, acredita Reveillé Pariset ser o chocolate uma excellente preparação alimentar, que deverá geralmente adoptar-se; fazendo lembrar as vantagens colhidas por Voltaire, o qual, fatigado pelo úso exclusivo do café, passou a tomal-o de mixtura com essa bebida. Lembram outros o Cardeal Richélieu, que referia ao úso do chocolate o vigor de sua constituição physica e intellectual.

Deveremos, entretanto, reflectir que observava Pariset em um clíma, onde as faculdades digestivas, em regra geral, funccionam em toda sua plenitude. (1)

O Dr. Roques, em seu *Tractado das plantas usuáes*, apezar de revelar grande enthusiasmo por essa bebida, confessa que o chocolate não convém aos individuos dotados de um temperamento lymphatico, frio, inerte e que fazem habitualmente pouco exercicio.

ART. II. – USO E ABUSO DE CÉRTOS MEDICAMENTOS.

Foi o professor Beau o primeiro que invocou a acção de cértos medicamentos, como origem de phenomenos dyspepticos mais ou menos pronunciados. Julgamos, com effeito, ser real a influencia desta causa aponctada pelo illustre clínico francez.

Não ha dúvida que o úso prolongado de alguns medicamentos de acção local mais ou menos irritante ou daquelles que embotam as fôrças digestivas ou perturbam a sua innervação seja capaz de produzir e entretêr uma dyspepsia.

Assim, os preparados arsenicáes que possuem em variada escála uma acção de contacto irritante sôbre a mucósa gastrica, empregados em dóses elevadas ou prolongados por muito tempo os seus

(1) O proprio professor Fleury, que encontra nesta bebida excellentes condições para della fazerem úso os individuos convalescentes, reconhece em seguida não poder ser ella tolerada por todos os estomagos, aconselhando que se-deva neste caso respeitar as suas idiosyncrasias.

effeitos, acabarão por desordenar o funccionalismo gastro-intestinal, e teremos desta sorte: anorexia, gastrodynia, flatulencia, nauseas, etc.

O nitrato de prata, usado por grande lapso de tempo, durante o estado de vacuidade do estomago especialmente, poderá determinar da mesma sorte symptomas dyspepticos, variados, como sejam: a perda do appetite, nauseas, gastralgias, etc.

Os preparados iodados exaltam muitas vezes a actividade gastrica até fazêl-a attingir um verdadeiro estado mórbido.

Em um doente, cuja observação vem annéxa a este trabalho, as desordens d speptìcas reconhecíam por causa o úso immoderado e muito prolongado do iodureto de potassio.

As terebenthinas, os balsamos e as resinas exercem um estímulo mais ou menos notavel sobre a superficie interna das vias digestivas. O alcatrão, a seiva do pinho estão neste caso, a elles podendo grupar as cubebas e o mático.

Irritam elles esses orgãos, provocando a diminuição ou a pêrda total do appetite, nauseas, vomiturações, digestões extremamente laboriosas, acompanhadas de frequentes eructações ácres, diarrhéa, etc.

Entre os effeitos primitivos da absorpção do mercurio, refere Gubler (1) o ptyalismo, a salivação pancreatica, manifestadas pelos desarranjos funccionáes do tubo digestivo.

Observa o dr. Briand que o sublimado, empregado como meio therapeutico, pouco que seja a dóse mais elevada, ou prolongado por algum tempo o seu úso, póde dar lugar a dyspepsia, cólicas, vomitos, etc. (2)

Convém não esquecer o ópio e os seus alcaloides, que acarretando em alta dóse a diminuição das secreções, enervando as fôrças digestivas, provocando a constipação e embotando definitivamente o appetite, póde ser aponctado alguma vez como uma das causas da nevróse gastrica.

Embóra menos accentuados, muito se-approximam, no caso vertente, os effeitos da administração intempestiva ou prolongada deste agente therap utico daquelles que estudamos nos comedôres e fumadôres de ópio.

Ás substancias synergicas deste agente, sujeitas a identico vicio de administração, ficam extensivas as mesmas considerações.

(1) *Comm. Thérap. Paris*, 1868.

(2) *Manuel complet de médecine légal. Paris* 1863, *pag.* 451.

A dyspepsia ainda tem sido attribuida ao abúso dos vomitivos, dos purgativos, e, como lembra Chomel, ás repetidas depleções sanguineas, sob o pretexto de uma inflammação que não existe realmente.

O abúso das tisanas emollientes é muitas vezes, segundo Beau, susceptivel de despertar symptomas dyspepticos.

O mesmo judiciosamente observa que muitos medicamentos com vantagem aconselhados para debellar a dyspepsia podem, por seu úso demasiadamente prolongado, aggrava-la, como acontece com certas aguas mineráes, por exemplo, as de Vichy, Seltz, etc. (1)

Confirma elle o resultado de sua reflectida observação com a menção do caso de uma moça dyspeptica, que usava, havia mais de um anno, de vinho quinado, sem que a sua molestia se-modificasse e na qual a cura verificou-se promptamente com a suspensão deste medicamento.

CAUSAS EXTRINSECAS INDIRECTAS

CONDIÇOES CLIMATICAS E TOPOGRAPHICAS

A mútua relação que existe entre os phenomenos da hematose de uma parte e os elementos da nutrição de outra, explica até certo poncto a influencia dos clímas sôbre o regimen alimentar e sôbre as frequentes desordens das funcções da digestão, naquelles em que a pouca vitalidade do apparelho digestivo é uma condição dependente dos mesmos.

Outras circumstancias, porém, actuam inherentes tambem aos clímas, podendo constituir-se elementos morbigenícos, quando os preceitos hygienicos não concorrem á previnir os inconvenientes que possam dellas provir.

Considerando os clímas quentes e particularmente o nosso, com o dr. Souza Costa verificámos que a sua influencia sôbre o organismo se-resume nos seguintes factos : « 1°, augmento conside-

(1) A agua gazósa, chamada agua de Seltz, favorece geràlmente a digestão. Entretanto, não ha médico que não tenha visto seu úso muito prolongado ou seu abúso dar lugar a dôres gastralgicas e finalmente á dyspepsia. Guipon. *Loc. cit. pag.* 51.

ravel das funcções secretôras da pelle e da mucósa pulmonar; 2°, estado incompleto da hematose, diminuição do acido carbonico, devida á combustão incompleta das substancias hydrocarbonadas; 3°, augmento da secreção biliar e espermatica; 4°, diminuição das secreções gastro-intestináes; 5°, diminuição do appetite; 6°, tendencia á atonia geral e á pobreza do sangue. »

De feito, em nosso sólo, durante a estação calmosa particularmente, o appetite se-abate de um modo geralmente apreciado, de sorte que só o estímulo de variados condimentos consegue despertal-o e mantêl-o; as digestões são por egual fórma lentas em demasia, e a inercia muscular, o insignificante exercicio ao qual se-condemnam, em virtude dessas mesmas condições, os individuos, contribue ainda para sua imperfeição.

Muito bem diz, portanto, o professor de clínica médica desta eschóla que o abúso dos condimentos, *quasi uma necessidade* em um clíma quente como o do Rio de Janeiro, onde as fôrças digestivas tendem a cahir em langôr e atonia, é não só uma causa da frequencia das dyspepsias, como da maxima parte das affecções chronicas do apparelho digestivo. (1)

Este modo de vêr é plenamente confirmado, em relação ás Antilhas, pelo dr. Saint-Vel, antigo médico da Martiníca. (2)

Assim, refere elle que nessas ilhas o úso de uma alimentação adubada, e o abúso dos condimentos, já predispostas as vias digestivas sob a influencia do clíma, occasionam frequentes dyspepsias.

Sabe-se, além disso, que a demasiada actividade da exhalação pulmonar e da perspiração cutanea determina, por sua vez, notavel diminuição das secreções das mucósas, e, portanto, a insufficiencia dos succos digestivos se-constitue mais uma origem de desordens gastro-intestináes.

Verdadeiro complementar da hematose, um dos annéxos do tubo digestivo, o figado não poderá soffrer em seu funccionalismo exagerado, sem que para o primeiro resulte modificações variadas.

(1) Diz Niemayer que se-póde comparar a mucósa gastrica dos individuos que ingerem quotidianamente grande quantidade de pimentas, mostarda ou outros condimentos, com a mucósa nasal daquelles que tomam habitualmente rapé.

Da mesma sorte que, nestes, a presença do rapé não provoca movimentos refléxos, como acontece nos que não tem o habito de usal-o, assim tambem a irritação determinada pelos alimentos ordinarios não é sufficiente para provocar a quantidade necessaria de succo gastrico. (*Loc. cit. T. I. pag.* 542.)

(2) *Traité des maladies des régions intertropicales. Paris.* 1868, *pg.* 378.

Dada uma dyspepsia, a congestão hepatica, é uma das suas mais frequentes complicações.

Si, pois, a imperfeição da hematose, a extrema actividade exhaladôra, o decremento das secreções gastricas, a hypersecreção hepatica constituem uma verdadeira eminencia mórbida, não será para admirar que sejam os paizes quentes, e por via de regra o nosso, aquelles em que se-apresente com maior frequencia a dyspepsia, encontrando nelles todos os gérmens para o seu desinvolvimento e os elementos para a sua rapida progressão.

O mesmo se-verifica em menor escála durante a estação do verão nos clímas temperados.

A situação da cidade do Rio de Janeiro, a natureza de seu sólo, a irregular disposição, a estreiteza e o pouco asseio de muitas de suas ruas e praças, o exgôto ainda incompleto das aguas fluviáes, incrementando a natural humidade do terreno; são outras tantas circumstancias que favorecem *cæteris paribus* á producção desta molestia.

Embóra hajam os conspicuos hygienistas brazileiros feito particularmente convergir seus aturados estudos para os variados elementos, que, associados, influem em nosso paiz e de preferencia na cidade do Rio de Janeiro, sôbre o desinvolvimento das molestias, propondo acertados meios para removêl-as, muitas restam comtudo actuando ainda sobre a nossa população, não obstante os reclamos dos referidos profissionáes, como da nossa imprensa scientifica.

Iriamos transpôr os marcos que nos-deveriam limitar, si fôssemos entrar na análise de todas essas multiplicadas questões brilhantemente discutidas pelos eximios prácticos que com tanta proficiencia e zêlo têm sabido dirigir os trabalhos de nossa hygiene publica.

Deixando de parte a destruição lenta e progressiva que se-vai effectuando, desde ha muito, em nossas grandiosas mattas circumvizinhas, verdadeiro escudo que nos-preservava dos variados accidentes que nos-assolam hoje, garantia de tantos elementos essenciaes á vida, e finalmente, um dos centros reguladores das nossas condições metereologicas; muito de industria procuraremos frisar um outro vicio notavel, que entre nós enraizou-se e talvez por dilatados annos, queremos fallar da maneira inconveniente pela qual se-procede em relação á construcção dos nossos edificios publicos e privados.

Ninguem poderá, de certo, contestar o systêma pouco consentaneo com os incessantes progressos da civilisação e da sciencia, adoptado

por aquelles que assumem a si a construcção dos edificios destinados aos estabelecimentos publicos ou ás habitações particulares, e de preferencia áquelles assignados aos collegios, recolhimentos, hospicios, asylos, etc. ; onde grande cópia de individuos deve viver em commum, privados geralmente do exercicio muscular e da actividade necessaria á boa execução de todas as funcções.

Nelles avulta sobremodo a má disposição e a pouca capacidade dos aposentos, escolhidos para dormitorios, nos quaes se-deve especialmente encontrar todas as condições necessarias para que novas camadas de ár venham substituir as que se-acham por demais sobrecarregadas dos productos exhalados por grande numero de individuos, mais ou menos agglomerados, facultando ainda durante o dia o ingresso aos raios solares.

Não nos-consta que, em dia algum, fôsse aqui um medico consultado sobre a situação, dimensões, divisões, etc., de um só desses edificios, e, de facto, os mais comesinhos preceitos hygienicos são nelles abertamente desprezados, como mais de uma penna experimentada o-tem proclamado.

Si descermos ás habitações ordinarias da vida commum, teremos necessariamente de utilizarmo-nos da autorisada palavra do fallecido conselheiro Paula Candido, em um dos seus fecundos relatorios, apresentado ao ministerio do Imperio, quando presidente da Junta central de hygiene publica. (1)

Ouçamol-o:

«A infeliz idéa das alcôvas, dos quartos entaipados por quatro paredes lateráes, pela maior parte com uma só porta, de sála de jantar e corredores escúros... constituem as lugubres repartições de muitos dos antigos predios desta cidade; ha peior ainda que isto: em predios grandiosos actualmente (1863) em construcção, se-preparam *antros*, que quaes furnas constam de um pavimento nivelado e mesmo inferior ao sólo, de 7 e ainda de menor numero de palmos de alto, sem janellas, as quaes são substituidas por *oculos trancados* de grade, escuras e repugnantes... custa a crêr que neste clíma haja quem planeje tanta immoralidade hygienica!!! (2)».

Os individuos que se-vão sepultar em soturnas moradas, saturadas

(1) *Relatorio do Ministerio do Imperio, apresentado pelo marquez de Olinda á Assembléa geral legislativa em* 1863.

(2) Já em 1854, dizia elle que as casas do Rio de Janeiro pareciam destinadas antes á Laponia ou á Groelandia do que á latitude tropical de 23°.

de humidade, repletas de miasmas, e onde difficilmente penetra a lúz, não podem, de certo, resistir a táes causas destruidôras da saúde.

Não será por sem dúvida o apparelho da digestão que atravesse incolume esse conjuncto de elementos mórbidos.

E, actualmente, tão perniciosas condições se-ressentem em muito maior escála nesses acanhadissimos receptaculos, entre nós designados pela denominação de *cortiços*, onde especialmente se-agrupam, em pessimos e insalubres compartimentos, os emmigrados da ultima escála social, corrompidos por toda a sórte de vicios, os quaes, como demonstram constantemente as estatisticas, são pelas epidemias e toda a especie de molestias ceifados em avultado numero. A insufficiente e alterada alimentação que recebem ; o exagerado trabalho que o espirito de cubiça lhes-impõe, aggravando ainda similhante situação, não poderão permittir nesses individuos o pleno gôzo das suas faculdades digestivas.

Cabia-nos expender mais algumas considerações relativas a varios outros agentes mórbigenicos que actúam nesta capital, impressionando desfavoravelmente a saúde pública ; limitar-nos-hemos, terminando, a aponctar perfunctoriamente aquelles que mais altamente se-demonstram por seus effeitos, como sejam : as emanações procedentes de certas vallas que ainda cortam a cidade, cujas aguas convertidas em vehiculos de materias organicas em decomposição se-constituem um verdadeiro fóco de exhalações miasmaticas, mui particularmente quando durante as sêccas estagnam, decompondo-se mediante o influxo dos raios solares que sôbre ellas actúam ; as exhalações, emanadas de algumas fabricas indevidamente montadas no coração da cidade, táes como as serrarias a vapor, as fabricas de rapé, de vélas de cêbo, etc. ; finalmente a corrupção do ár pela putrefacção dos productos inuteis depositados nesse immenso fóco de insalubridade, denominado *matadouro público*, contra o qual tem clamado os mais distinctos representantes da nossa hygiene publica e muitos dignos membros da nossa edilidade.

O sábio conselheiro P. Candido, em um inexcedivel relatorio, apresentado ao governo imperial em 1854 sôbre a salubridade da cidade do Rio de Janeiro (1), provou exuberantemente a alta conveniencia de se-fazer remover esse estabelecimento do lugar que occupa ainda

(1) *Relatorio sobre as medidas de salubridade reclamadas pela cidade do Rio de Janeiro e ácerca da febre amarella em particular.* 1854. *Rio de Janeiro.*

hoje, por se-constituir, dessa sorte, um dos principáes agentes que conspiram contra a conservação da saúde publica (1).

Fará por ventura o apparelho digestivo uma excepção aos demais da economia que se-affectam mediante a presença dessas causas? Acreditamos que não. É para nós um facto de grande alcance procurar investigar em nosso paiz, em sua capital de preferencia, as relações existentes entre a extrema frequencia das perturbações dyspepticas em todas as clásses da sociedade, em todas as edades, séxos e profissões e as causas que as-possam explicar, dependentes das nossas condições climaticas e topographicas, seguindo nesse poncto o exemplo de Jourdanet em relação á dyspepsia endemica do Mexico.

(1) A constante absorpção da parte fluída de todos esses residuos organicos, que avultam com os progressos da população, effectuada por um sólo nimiamente arenôso; a decomposição dos principios refractarios á absorpção, esparsos em todo esse territorio que o-cerca: eis ás condições que transformam, na phrase do referido conselheiro, *todo o edificio e seus annéxos em um pestifero fóco de infecção.*

CAPITULO VI

Symptomatologia

Seria difficil nos circumscriptos limites deste escripto, minuciosamente enumerar as variadas e multiplicadas expressões mórbidas com as quaes se-traduz a affecção de cujo estudo nos-occupamos.

Verdadeiro prothêu, como sóem ser as nevróses em sua quasi totalidade, jámais se-assignala ella por phenomenos fixos, mais ou menos immutaveis, que possam com certa regularidade e firmeza ser descriptos; porquanto, não se-succedem com aquella uniformidade observada em grande numero de molestias, mas, indistinctamente se–apresentam um após outros e bruscamente se-dissipam para mais tarde voltar.

É da associação dos differentes symptomas predominantes, do conjuncto dos elementos morbósos que se-póde quasi sempre haver um exacto diagnostico.

Resumindo, pois, as variadas manifestações dyspepticas essenciáes, dividi-las-hemos em locáes ou primitivas e geráes ou secundarias.

As primeiras se-passam exclusivamente no tubo gastro-intestinal; as segundas, que nada mais são do que a repercussão dos effeitos della sôbre toda a economia, constituem, pois, verdadeiras manifestações sympathicas.

ART. I. — PHENOMENOS PRIMITVOS OU LOCÁES

Descreveremos, para facilidade de estudo, isoladamente os symptomas da dyspepsia gastrica e os da dyspepsia intestinal, considerando distinctamente os que dependem da sensibilidade, da motilidade e das secreções digestivas.

A. — SYMPTOMAS DEPENDENTES DA SENSIBILIDADE.

Gastralgias. — Como todos os phenomenos physiologicos da vida vegetativa, os actos que se-executam no apparelho gastrico passam completamente desapercebidos para os individuos nas condições normáes; na dyspepsia, porém, a sensibilidade ordinariamente se-exalta em gráu mais ou menos elevado e se-perverte, occasionando variadas impressões mórbidas.

Sería longo enumerar a gradação que soffre a sensibilidade gastrica nesta nevróse: óra, um simples incommodo revéla ao doente a presença do alimento que lhe-chega á cavidade estomacal; não é propriamente uma dôr, mas apenas uma sensação de contacto que não existe no estado physiologico; óra, é já um sentimento de pêzo: os alimentos, embóra leves e em pequena quantidade, parecem extremamente pezados, quando penetram no interior do ventrículo.

Umas vezes, é a sensação de pêzo associada á um sentimento de distensão das paredes gastricas, parecendo nesse caso associar-se á sensibilidade da mucósa a exageração dos gazes; o que determina uma verdadeira angustia epigastrica.

Outras vezes, effectivamente se-declara uma gastralgia com todos os seus characteres nevralgicos.

As dôres, óra se-assentam então em um poncto correspondente ao appendice xyphoide e, repercutindo em um outro posteriormente situado, se-propagam muitas vezes na direcção do esophago (1); óra, partindo de outro qualquer poncto se-irradiam para os dous hypochondrios, determinando uma especie de constricção na base do thorax e espraiando-se tambem algumas vezes pela parte anterior deste ultimo. Além das dôres de character nevralgico, ainda se podem manifestar verdadeiras contracções das tunicas gastricas, chamadas *caimbras do estomago;* expressão de que se-servem os proprios doentes para indicar a natureza dessa violenta sensação constrictôra. Apezar das objecções do professor Chomel, parece estar demonstrado que o estomago, dotado de um plano muscular, é susceptivel de spasmodicamente contrahir-se e, portanto, muito convém para designar esse facto a denominação de caimbra.

(1) Baseados na predominancia deste symptoma impropriamente descrevem alguns autores uma fórma desta molestia, denominada *cardialgica*, porque se-fixam as dôres no orificio do cardia.

Ouçamos a este respeito o juizo assás competente do professor Axenfeld (1):

«Ha no estomago, como em geral nos orgãos splanchnicos, uma mixtura tão íntima dos filetes sensitivos e motôres; produzem-se, durante o estado de saúde, acções reflexas tão rápidas de uns para outros, e no estado mórbido os phenomenos dolorósos e convulsivos se-apresentam muitas vezes por tal sorte confusos, que parece muito difficil poder separar-se o estudo da gastralgia do do spasmo do estomago; d'ahi a denominação de *caimbra do estomago*, dada como synonymo de gastralgia. Assim, é digno de notar-se que estes dous elementos, dôr e spasmo, não se-implicam forçadamente e longe estão de ser reciprocamente proporcionáes.»

As gastralgias podem apresentar-se, quer durante o estado de vacuidade do ventriculo e se-acalmam por vezes mediante a presença de alguns alimentos, quer durante o periodo da digestão, tornando-a mais ou menos laboriósa.

Appella Willième para a épocha em que se-manifesta a gastralgia, para a sua irregularidade e não coincidencia com a digestão, como um meio de distingui-la da que depende de um estado dyspeptico.

Acreditamos, quanto a nós, ser muito fallivel esse elemento differencial, porquanto, como se-sabe, no decurso de uma dyspepsia póde a gastralgia apresentar-se em horas desencontradas, antes, depois e durante a digestão, sem que por tal motivo possamos destacal-a do quadro symptomatico daquella affecção.

Segundo Graves (2), as gastralgias não coincidem muitas vezes com a perturbação funccional do estomago, e então dependem, se-pensa elle, das variadas impressões do systêma nervôso.

Suppoem ainda alguns que são as gastralgias determinadas pelo grande desinvolvimento gazôso no ventriculo estomacal.

A opinião de Graves não deixa de ser exacta em certas circumstancias, porquanto, as prolongadas desordens digestivas acarretando como resultado final uma alteração globular do sangue, uma verdadeira anemia, se-revela esta entre outras manifestações pelas nevralgias que, no caso vertente, naturalmente se-assêstam de preferencia no orgão que já soffre; mas será então mais razoavel subordinal-as

(1) Des nevroses. — *Extr. de la path. méd. du prof. Requin. — Paris*, 1864, *p.* 249.

(2) *Leçons de clin. méd. traduit. e ann. par le dr. Jaccoud. Paris*, *T.* II, 1863, pag. 32.

ao estado geral consecutivo, ou, por outra, enumeral-as entre os phenomenos geráes desta nevróse.

Quanto a segunda hypothese, julgamos que a pneumatose, provocando demasiada distensão das paredes gastricas, seja capaz de determinar uma compressão das ramificações nervósas que nellas se-espraiam e, portanto, uma verdadeira nevralgia; mas deixa esse facto de ser constante para prezidir unico ao apparecimento das dôres estomacáes.

Admittindo a validade das duas hypotheses assignadas, julgamos serem as gastralgias em sua essencia uma hyperestheria dos nervos do estomago, dependente das condições especiáes da molestia; sendo extremamente difficil reconhecer, em um caso dado, quaes os nervos compromettidos pela dôr, si aquelles que partem do eixo cerebro-espinhal ou os da vida organica. Axenfeld (1) contesta mesmo a pretendida distincção estabelecida pelo professor Romberg entre a hyperesthesia do pneumogastrico e a nevralgia cœlíaca, taxando-a de subtil.

Jaccoud (2), entretanto, reconhece plausivel tal distincção, admittindo que em cértos casos mais graves o plexo solar é interessado em sua totalidade, ao passo que são em condições oppóstas os ramos do pneumogastrico os unicos hyperesthesiados.

Além da exaltação da sensibilidade, descrevem quasi todos os autores variadas perturbações sensitivas para o lado do estomago. Assim, accusam cértos doentes um calôr intenso que invade profundamente a região epigastrica; calôr que se-propaga pelo esophago, attingindo o pharynge e constituindo a *soda* ou *pyrosis* (3); sensação extremamente desagradavel e que é muitas vezes despertada pelas eructações, e com estas quasi sempre se-reproduz. Alguns inversamente denunciam uma sensação de frio extremo, parecendo-lhes conter no estomago um grande pedaço de gêlo; outros suppoem ainda mover-se no interior do ventrículo um côrpo extranho, em differentes direcções. É, regra geral, extremamente penósa para elles a mais

(1) *Loc. cit. pag.* 249.

(2) *Traité de path. int. T. II. Paris*, 1871, *pag.* 298.

(3) Nem todos os autores ligam o mesmo sentido á palavra *pyrosis*; Brinton, por exemplo, reserva essa denominação para os casos em que uma viva dôr epigastrica é seguida do simples regurgitamento de uma consideravel quantidade de fluído aquôso. Segundo Leared, esse phenomeno é devido á presença do acido butyrico proveniente da decomposição dos alimentos gordurósos. Para o professor Beau é characterisada a pyrosis pela sensação de um liquido ardente que do estomago vem ter á cavidade boccal, provavelmente tambem devido á fermentação das substancias hydrocarbonadas.

insignificante pressão exercida sobre o epigastro: nota-se mesmo, de ordinario, uma verdadeira hyperesthesia cutanea nessa região que não permitte em alguns dyspepticos a propria compressão das véstes, como acontece com as senhôras, ás quaes torna-se impossivel nessas condições o úso do espartilho.

Lembra ainda o professor Beau com razão as *nauseas*, como uma das desordens da sensibilidade, despertadas pela presença de cértas substancias alimentáres.

Flatulencia. — A expansão dos gazes no tubo digestivo não é, a maxima parte dos casos, sinão a exageração de um phenomeno physiologico; são elles, como se-sabe, destinados a fins multiplos: coadjuvando não só alguns actos da vida animal, como outros da vida vegetativa.

É na dyspepsia a flatulencia uma das manifestações quasi inseparaveis, e uma daquellas que mais affligem e contristam os individuos affectados desta nervróse.

Os gazes se-exageram lentamente ou de um modo mais ou menos brusco, quer durante o processo digestivo, quer fóra delle.

Neste último caso, constitue a flatulencia um dos mais tristes apanagios da dyspepsia gastrica, maximé quando os liquidos existentes nessa cavidade determinam, agitados com os gazes, uma especie de chocalhada, percebida pelo proprio doente, e que recebeu o nome de *succussão hippocratica*. Além da distensão das paredes da viscera causando a penosa sensação de plenitude, já por nós indicada, desperta a flatulencia uma sensação quasi constante de oppressão, ás vezes verdadeira dyspnéa, que induz certos doentes á suspeitarem de algum soffrimento thoraxico.

E facil, porém, de vêr-se a que dyspnéa, as palpitações e a anciedade destas resultante são devidas ao recalcamento exercido sôbre o diaphragma pelo ventrículo consideravelmente distendido. Devemos, comtudo, observar que a pneumatose gastrica persistente é muito menos frequente do que a intestinal.

Quando se desprendem os gazes após a chegada do bôlo alimentar, difficultam notavelmente a primeira phase da nutrição, não só tornando-a dolorósa, como embaraçando o livre exercicio dos movimentos do orgão.

Este estado dissipa-se ordinariamente depois de successivas eructações, que accarretam a expulsão de grande parte do fluído gazôso; podendo tambem, segundo alguns, ser este absorvido.

Quando se-effectúa o desprendimento gazôso em larga escála e se-accumúla na cavidade ventricular enorme somma de gazes, encontrando extrema difficuldade ou mesmo impossibilidade á sua sahida, querem alguns que possa ter lugar a ruptura das paredes da viscera, si alguma causa energica intervem, forçando a contracção dellas como acontece com o vomito.

O dr. Christison de Dublin reláta dous casos nos quáes se-verificou a realidade desta hypothese.

Em um delles, relativo a um individuo evidentemente dyspeptico, foi encontrada sôbre a pequena curvatura do estomago uma ruptura de tres pollegadas de extensão similhante a uma incisão que ahi fôsse practicada.

Explica aquelle médico este facto pelo obstaculo que oppõe a evasão dos gazes o desvio brusco do esophago, em seu poncto de juncção com o ventrículo superdistendido, desvio, diz elle, que representa o papel de valvula e impede o conteúdo do estomago de de ser eliminado pelo vomito. (1)

A verdadeira origem dos gazes desinvolvidos sob a influencia de um estado pathologico não foi ainda aponctada pela sciencia.

As engenhosas theorias emittidas não conseguiram até hoje illuminar definitivamente a questão.

Nas condições normáes a procedencia dos gazes existentes no tubo digestivo é sem difficuldade attingida; de feito, uma certa quantidade de ar se-insinúa durante as refeições, de envolta com a saliva e com os alimentos; sendo nova quantidade fóra dellas introduzida pelos frequentes movimentos de deglutição.

A presença de gazes de outra natureza explicam, porém, alguns physiologistas de dous modos differentes: ou provêm das reacções chimicas reciprocamente operadas pelos alimentos ingeridos, ou então dos movimentos de decomposição e recomposição que resultam da mixtura dos diversos fluídos secretados.

As duvidas mais resaltam, entretanto, quando se-pretende averiguar o desprendimento effectuado bruscamente e independente da presença dos alimentos e das reacções chimicas: é muito difficil, como diz Béclard, no estado actual da sciencia, determinar de uma maneira precisa a origem desses gazes (2).

(1) Veja-se: *Arch. gén. de méd. Juin.* 1871, *pag.* 541.

(2) *Traité élem. de physiologie humaine. Paris.* 1866, *pag.* 137.

Willième, que attribue á fermentação o principal papel no meteorismo gastro-intestinal, acha comtudo plausivel a hypothese deduzida das experiencias de Magendie, isto é, da exhalação dos gazes atravéz das paredes dos vasos sanguineos.

Será difficil, porém, segundo Longet, affirmar-se si o despendimento gazôso procede effectivamente da exhalação vascular ou da decomposição dos humôres secretados pelo apparelho glandular da mucósa gastro-intestinal.

Tractando do meteorismo intestinal, em seu excellente livro de clínica, diz o dr. Torres Homem que esse phenomeno é devido a uma exagerada secreção gazósa da mucósa do tubo digestivo, ou é o resultado da falta de expulsão dos gazes formados no interior do mesmo. Acredita, entretanto, W. Brinton que a producção da flatulencia por um trabalho de secreção vascular nada tem de real.

Para elle, os gazes encontrados no tubo gastro-intestinal se-desinvolvem á custa da decomposição das susbstancias ingeridas, considerando sómente anomala a sua presença, quando por exageradas constrangem os individuos.

Quando, porém, os fluídos gazósos rapidamente se-incrementam em condições oppóstas, não póde o distincto médico inglez acceitar a pretendida secreção dos vasos como satisfactoria explicação, e desta sorte, propõe uma nova theoria destinada a melhor interpretar esse facto mórbido.

Longe de admittir uma rapida secreção de gazes, diz elle, serei levado a crêr que a irritação resultante da presença do alimento ingerido produz um relaxamento das tunicas do estomago, e que o pylóro, ordinariamente franqueado ao conteúdo alimentar do duodeno, ainda mais se-dilata nestas condições, permittindo que os gazes intestináes se-mixturem com os daquelle. A força expansiva destes vence então a pouca resistencia das paredes relaxadas, adquirindo maior volume.

Accrescenta, finalmente, não ser de admirar que uma contracção repulsiva succeda ao collápso muscular, porquanto physiologicamente tal acontece quaesquer que sejam as circumstancias em que se-observe.

A theoria de Brinton se-resúme, pois, na successão de tres actos: irritação, determinada pelos alimentos, relaxamento e contracção consecutiva.

Ao primeiro destes termos refere elle a dôr, que acompanha frequentemente a tympanite.

Apezar de muito seductôra a theoria que acabamos de resumir, a observação dos factos não nos-autorisa a abraça-la; não encontrando com Lasègue uma prova em seu apoio.

Para o professor Cruveilhier, não ha dúvida que um estado nervôso possa ser a origem de uma pneumatóse gastro-intestinal; os gazes, que se-desprendem bruscamente por effeito dessa causa, são, pensa elle, exhalados pela membrana mucósa intestinal (1).

Não podendo invocar em cértas circumstancias a fermentação para explicar a flatulencia, o professor Trousseau attribue-a á uma verdadeira secreção gazósa, subordinada a uma perturbação do systêma nervôso, como acontece com a secreção das lágrymas, da saliva, da urina, etc.

Acceitando a opinião de Trousseau, julgamos acharmo-nos de perfeito accôrdo com o illustre professor de clínica médica desta Faculdade.

Tal é ainda a opinião de Graves e aquella para qual se-inclína Föster, que considera essas differentes hypotheses como problematicas.

B.—SYMPTOMAS GASTRICOS DEPENDENTES DAS SECREÇÕES.

Desordens das secreções.—A superactividade secretoria é um dos factos mais constantes nas perturbações funccionáes dos orgãos providos de glandulas. A influencia do systêma nervôso sôbre as secreções, diz Trousseau, é um facto physiologico tão vulgar que apenas basta recordal-o (2). Este facto, constantemente observado nas differentes nevróses, é tambem reconhecido na dyspepsia.

Effectivamente, entre as desordens que constituem esta especie de nevróse gastrica se-compta uma hypersecreção dos fluídos digestivos.

Na cavidade estomacal o succo gastrico abundantemente derramado acarreta, graças ao excesso de seu acido natural, os phenomenos de acidez, attribuidos por muitos, exclusivamente, á decomposição das substancias alimentáres, demoradas nesse poncto do tubo digestivo.

(1) *Traité de anat. path. génér. Paris*, 1862, *Tom. IV. pag.* 174.

(2) *Loc. cit. T. III. pag.* 103.

D'ahi resulta: a acidez desagradavel da bocca, accusada pelos doentes, as eructações, os regurgitamentos compóstos de mucosidades e gazes de sabôr acido, que alguns, já o-dissemos, descrevem sob a designação de *soda* ou *pyrosis*.

Longo fôra extendermo-nos em analysar as differentes theorias tendentes a interpretar a reacção acida das secreções gastricas.

Contentar-nos-hemos em convir que a fermentação, proposta isoladamente para explicar este phenomeno, é uma supposição puramente hypothetica, que só poderá ser acceita por aquelles que comparam o ventrículo estomacal a uma retorta onde se-operam differentes reacções chimicas.

Concedamos que possa ella concorrer, nunca, porém, ser causa unica desse phenomeno, o qual é, como se-sabe, muita vez observado, quando não têm os individuos ingerido substancia alguma susceptivel de fermentação.

Fórra-nos de mais largas considerações á respeito a brilhante discussão ácerca deste assumpto desinvolvida pelo insigne professor Trousseau, em sua já mencionada licção sobre a molestia de que tractamos.

Acceitamos, pois, a doctrina de que a hypersecreção gastrica é subordinada, como já avançamos em outra parte de nosso trabalho, a uma perturbação funccional da innervação que prezide aos orgãos da digestão (1). Esta maneira de vêr ainda é compartilhada pelo illustre professor de Tubingue, Niemeyer, firmado nos decisivos experimentos de Budd e Spallanzani (2).

Attinge muitas vezes a superactividade secretoria do apparelho glandular do estomago um gráu tal que chega a comprometter

(1) O distincto physiologista florentino Schiff, procurando verificar si a secreção do succo gastrico se-executava sob a influencia do systêma nervôso, chegou a conclusão de que a irritação levada a cavidade estomacal por uma acção reflexa provocava a secreção de um liquido acido, ao qual vinha se-incorporar em muito fortes proporções os productos da deglutição.

(2) Ainda ultimamente (sessão de 3 de Maio de 1870) offereceu o dr. Armand Moreau á Academia de Medicina de Pariz uma nota intitulada: — *Experiencias physiologicas sôbre o intestino*, as quaes tiveram por fim precisar a influencia do systêma nervôso sobre a secreção dos fluídos intestináes.

Estas experiencias consistem em isolar uma aza intestinal de alguns centimetros de extensão, fixando uma ligadura em cada uma de suas extremidades, e em seccionar depois todos os nervos que se-distribuem nesta aza, sem comprometter as arterias ou as veias.

Aquella acha-se, no fim de algumas horas, distendida pelo producto da secreção intestinal, emquanto que outras azas egualmente ligadas, mas cujos nervos ficaram intactos, se-conservam vazias.

(*Archives générales de médecine. Paris, Juin* 1870, *pag.* 749.)

a vida do individuo pelas desordens materiáes que ella acarreta, assim como pelos phenomenos bastante graves que a-acompanham.

É esse conjuncto de manifestações insolitas e gravissimas que o professor Chomel capitulou sob o titulo de dyspepsia acida grave, quando pela primeira vez a-estudou em 1832.

Melhor do que ninguem observou elle variados casos desta ordem, pelos quaes estabeleceu a mais completa quão succinta discripção, em seu já referido tractado desta molestia.

A dyspepsia chamada acida grave é a unica que termina produzindo alterações materiáes; o grande excesso de acido segregado conjunctamente com o succo gastrico actúa sôbre a mucósa das vias digestivas, corroendo-a por uma verdadeira acção chimica e podendo mesmo causar uma perfuração, como demonstrou W. Brinton.

De facto, nestes individuos observa-se a ausencia do epithelio da mucósa boccal e pharyngiana, accessiveis durante a vida, assim como pela necropsía se-percebe as mais graves desordens para o lado das tunicas gastricas, sobretudo, para a mucósa respectiva, a qual da mesma sorte se-apresenta privada do seu epithelio, mais ou menos congestinada, etc.

Os dentes são egualmente atacados pela acidez dos fluídos digestivos, ficando desprovidos do esmalte e arruinando-se promptamente.

Os vomitos incessantes, incoerciveis, extremamente acidos; o halito characteristico dos doentes; o cheiro emfim particular emanado de todas as suas exhalações, empregnando o proprio ambiente; constituem os traços mais salientes que emprestam á dyspepsia uma physionomia toda particular nestes individuos, servindo de guia seguro para o seu diagnostico e para o prognostico, na maxima parte dos casos fatal.

Um decimo, quando muito, dos doentes observados e tractados pelo professor Chomel conseguio sobrevivêr (1).

Apezar dos profundos estudos que sôbre esta molestia conseguio fazer o mesmo professor, pouco, muito pouco ainda sabemos ácerca de sua natureza anatomica.

Elle mesmo confèssa não poderem os factos colhidos em sua clínica, insufficientes quanto ao numero e ainda dissimilhantes, resolver devidamente a questão.

(1) O sr. dr. Torres Homem referio-nos ter observado tres casos desta cruel infermidade: um em Petropolis, na pessôa do dr. Barros, médico residente nesta cidade, e dous mais á este similhantes, um dos quaes no anno de 1864, em um Vigario do Paty do Alféres, que se-achava nesta Côrte; havendo todos elles terminado pela mórte.

Para alguns, entretanto, a extrêma gravidade do mal, quasi sempre mortal, a persistencia dos phenomenos characteristicos, a maneira pela qual se–denunciam elles, simulando os das mais profundas lesões do orgão, as várias alterações encontradas pelas necropsías, são ponderosas razões que os-levam a suspeitar, nesta affecção, a existencia de desordens materiáes, que a-excluam pelo menos do quadro idiopathico da dyspepsia.

Ignoramos até onde será fundada tal maneira de pensar, uma vez que não passa ella de simples conjectura, uma vez que factos mais positivos não venham firmal-a peremptoriamente.

O que parece, porém, mais coherente, no estado actual dos nossos conhecimentos, é que as lesões encontradas *post mortem* nada mais são sinão o resultado da acção corrosiva do excesso de acido derramado na superficie da mucósa gastrica, e tanto assim é que muitos individuos conseguem viver mesmo durante annos, recorrendo aos meios tendentes a neutralisar os perniciósos effeitos dessa hypercinia.

Em summa, ainda não foi dicta a ultima palavra ácerca de tão interessante materia.

Dos progressos da eschóla anatomo-pathologica aguardamos o feixe luminoso que se-deverá sôbre ella projectar, revelando assim a verdade em toda a sua evidencia.

As mútuas relações de sympathia estabelecidas entre a secreção salivar e a secreção gastrica, nos-autorisam a aponctar, perfunctoriamente, as modificações que se-podem naquella operar.

Lembraremos, pois, que, possa embóra a saliva ser derramada em grande cópia na cavidade boccal, constituindo o *ptyalismo*, é, na grande maioria dos casos, diminuida, tornando-se mais densa e viscósa.

Agglomera-se então sôbre as partes lateráes da lingua, na direcção de seus bórdos, os quaes recebem assim as impressões dos dentes: caracterisando para Chomel um symptoma de grande valor clínico, e ao qual ligava immenso apreço em sua práctica. (1)

Attribúe Coutaret uma exagerada importancia ás desordens que se-passam para o lado da secreção salivar, creando d'ahi uma especie distincta — a dyspepsia *amylácea* ou *salivar*.

Si, de facto, até uma épocha bem recente mui pouca attenção

(1) Ainda ha bem pouco tempo tivemos occasião de acompanhar ao escriptorio do nosso distincto mestre o sr. dr. T. Homem um parente nosso affectado de uma dyspepsia, que por muito tempo se-denunciou apenas por extrema seccura da cavidade boccal e do canal pharyngiano, acompanhada de extrema viscosidade da saliva, em pequena quantidade secretada.

se-prestava a essa pháse preliminar da digestão, não deixa comtudo de ser real haver o distincto práctico de Lyão exaltado em demasia o valôr dessas perturbações, por vezes pouco apreciaveis, parecendo subordinar-lhe a origem de não pequeno numero de estados dyspepticos, como ainda comprehendêl-a entre os symptomas desta molestia.

Opporêmos á classificação por elle estatuida as judiciósas reflexões exarádas em sua mencionada obra pelo professor Chomel. Observa este que as modifficações soffridas pelos alimentos na cavidade boccal e canal esophagiano, contribuem com elevado contingente para as modificações subsequentes, impressas pelo estomago e intestino; ninguem, porém, reconhecerá, diz elle, pela designação de dyspepticas (1), as perturbações observadas em relação á mastigação, a deglutição pharyngiana e esophagiana.

C.— SYMPTOMAS GASTRICOS DEPENDENTES DA MOTILIDADE.

Eructações.—Um dos symptomas quasi infalliveis desta molestia, constituem-se as eructações um meio de consideravel allívio nas pneumatoses bruscas da cavidade estomacal.

As eructações podem ser inodóras e insípidas, e se-apresentam então, em menor quantidade, fóra do período da digestão, ou se-manifestam durante o trabalho da mesma, impregnadas ordinariamente do cheiro e sabôr das differentes substancias em via de conversão.

Umas vezes se-apresentam ellas isoladas; outras em maior numero e successivas, causando grande incommodo ao doente; algumas vezes, finalmente, são as eructações unicamente devidas á um spásmo do esophago e do estomago, sem que haja expulsão de liquidos nem de gazes, aos quaes attribuem alguns doentes a sua producção, por serem ellas seguidas de uma sensação de allívio. (Lasègne.)

Regurgitamentos.—Este phenomeno, commum na primeira infancia, provocado pela superabundancia das substancias ingeridas, bem frequentemente se-declara no decurso de uma dyspepsia.

É um dos symptomas que acompanham quasi sempre a hypercrenía gastrica; de sórte que afflúe neste caso ao pharynge e á bocca uma certa quantidade de um liquido ácre, desagradavel, o qual determina, por onde trajecta, uma sensação de calôr urente assás penósa. São

(1) Na accepção de um typo distincto.

regurgitadas, outras vezes, parcellas allimentáres ainda mal elaboradas, que attingem a cavidade boccal junctamente com os fluídos gastricos.

Este desarranjo funccional, parece na opinião dos autores, depender da exagerada irritabilidade do orgão affectado.

Vomitos.—Não deixaremos, entre os symptomas dyspepticos, de enumerar os vomitos, embóra não sejam characteristicos desta affecção.

Elles apenas indicam, na phráse correcta de Lasègne, que a excitação nervósa tocou o gráu de uma verdadeira convulsão.

Durante a marcha desta molestia, os vomitos apresentam-se muitas vezes pela manhã, quando o individuo se-acha em jejum, constando ordinariamente de mucosidades viscósas mais ou menos copiósas, e, por vezes, sobretudo na complicação de uma congestão hepatica, podendo ser biliósas.

Apparecem em outros casos durante a vacuidade do ventrículo, em horas incertas e, mais raramente, logo após a ingestão dos alimentos.

Elles se-apresentam mais frequentemente por occasião do processo digestivo, depois de penosa sensação de extrema plenitude gastrica e de eructações muito desagradaveis; estado afflictivo este que se-dissipa mediante a expulsão de grande parte ou da totalidade das materias ingeridas.

Em relação á marcha que levam os vomitos na dyspepsia, observa-se a mesma intermittencia de quasi todas as manifestações nevróticas: desapparecem após alguma insistencia, para mais tarde se-manifestar de novo com egual ou menor intensidade.

Queremos, entretanto, crêr, que os vomitos desde que se-tornam pertinázes, incoerciveis, a despeito dos variados recursos de uma therapeutica racional, devem sempre provocar suspeitas de uma lesão material, ou de uma affecção de outra ordem que os-justifique.

D.— SYMPTOMAS INTESTINÁES DEPENDENTES DA SENSIBILIDADE.

Enteralgias.—Estabelecendo a distincção entre a dyspepsia gastrica e intestinal, affirmamos não poder haver uma divisão natural entre ellas; porquanto, não sendo o ventrículo estomacal e os intestinos sinão partes do mesmo todo, as perturbações que affectarem aquelle irão sôbre estes repercutir, e reciprocamente.

Pois bem, desde que um chymo incompletamente elaborado se-houver insinuado no tubo intestinal, deverá este necessariamente ser mais

ou menos irritado pela acção de contacto delle. A persistencia desta causa ou a sua frequente repetição, acabará por desordenar a actividade funccional do tubo digestivo.

Em relação ao duodeno, nimiamente difficil será, como pensam e escrevem quasi todos os prácticos, interpretar as manifestações dependentes das alterações ahi localisadas.

Asseveram, todavia, alguns que a irritação duodenal se-denuncía por uma dôr, a qual se-declara algumas horas depois das refeições, ao longo do rebórdo costal direito; outros, que além da referida dôr, experimentam ainda os doentes uma sensação de plenitude nesse mesmo poncto; outros, afinal, como Dick, acreditam que a dyspepsia duodenal se-traduz especialmente pela presença de nauseas, não acompanhadas de eructações, nem de vomitos. (Willième.)

Com muito criterio refúta Willième estas hypotheses propostas para servirem de norma ao reconhecimento da dyspepsia circumscripta a essa parte do canal digestivo.

Os laços anatomicos que associam o duodeno, o figado, o pancreas e o cólo ascendente, são circumstancias que obscurecem por tal fórma o diagnostico, que se-torna este difficilimo, sinão mesmo por vezes impossivel.

Os symptomas, acima designados, podem, segundo observa Corvisart, ser indifferentemente attribuidos ao estomago, ao figado, ao intestino, e não resultar sinão da absorpção pela veia porta do succo pancreatico muito abundante, muito activo ou muito irritante.

De feito, a dôr limitada ao rebórdo costal, reflecte o primeiro practico citado, póde ser referida tanto ao figado como ao duodeno; a sensação de plenitude, manifestada no hypochondrio correspondente, ainda póde ser devida á distensão gazósa do cólo ascendente; finalmente, as nauseas isoladas, sem eructações nem vomitos, não raras vezes são observadas, accrescenta o mesmo, nas pessôas muito fracas immediatamente depois da ingestão dos alimentos.

Pelo que fica dicto, claro é só por conjecturas ser possivel chegar-se a localisar os phenomenos devidos á sensibilidade exaltada, em qualquer das visceras situadas no hypochondrio direito, para tirarmos o diagnostico de uma dyspepsia duvidósa.

Examinando as causas intrinsecas desta molestia dependentes das desordens da digestão intestinal, verificamos que nessa primeira porção do respectivo canal a digestão se-altéra, graças á imperfeição ou perversão dos actos chimicos e mechanicos que nella se-effectuam.

Recapitulando, podemos referir os symptomas dyspepticos, ahi

manifestados, quer á insufficiencia da secreção pancreatica e biliar, quer á demasiada affluencia do succo gastrico, o qual neutralisa, como se-sabe, pela sua superabundancia, a reacção natural daquelles fluídos; quer finalmente, como admittem Corvisart, Guipon e outros, á atonia ou insufficiencia do annel pylórico.

Si, com facilidade precisamos theoricamente a origem e o mechanismo da dyspepsia duodenal, os embaraços crescem de poncto, como já avançamos, quando procuramos reconhecer os phenomenos symptomaticos que a-traduzem e discriminal-os daquelles que se-referem á alterações de orgãos proximos.

Julgamos, portanto, não dever admittir a dyspepsia duodenal como uma fórma distincta da dyspepsia intestinal, recusando a opinião contrária, admittida pelo illustre médico de Laon.

Mais destacados, e por isso mais promptamente reconheciveis, são os symptomas que exprimem os desarranjos funccionáes, localisados em outros ponctos do intestino.

Pelo facto mesmo de serem mais pronunciados os soffrimentos que ahi se-declaram, com maior precisão podemos firmar o diagnostico.

As desordens da sensibilidade avúltam entre os phenomenos que revélam a dyspepsia intestinal.

Como acontece na nevróse gastrica, nesta última se-encontra todos os gráus da sensibilidade exaltada, desde a oppressão, que attráhe a attenção dos doentes para aquelle poncto, séde do mal, até a enteralgia intensa.

Assim, umas vezes experimentam aquelles dôres vagas, brandas, muito pouco intensas, por vezes ligeiras picádas em differentes ponctos do ventre; outras uma sensação de calôr mais ou menos urente, óra profundo, óra superficial, a qual perdura ordinariamente por algumas horas. Estas sensações não se-dissipam mediante a compressão como succede á enteralgia.

Esta é um dos symptomas intestináes mais acérbos, determinando soffrimentos que difficilmente podem ser, em certos casos, supportados pelos doentes.

De facto, tomam as cólicas numerosas vezes um character apparente de gravidade: ficam os individuos entregues a extrema agitação, innundados em suóres frios e copiósos; a physionomia adquire uma expressão de angústia; rojam-se mesmo pelo chão, procurando todos os meios que attenúem tão penôso padecimento e principalmente a compressão exercida sôbre o poncto dolorôso, a qual é seguida de lenitivo.

Em cértas circumstancias, segundo escreve Guipon, a syncope se-manifesta por ultimo, e nas crianças as convulsões se-podem apresentar não raras vezes.

As dôres se-dissipam, á medida que gazes fétidos vão sendo eliminados pelo anus, precedidos ordinariamente em sua expulsão por dejecções alvinas fluídas, mais ou menos abundantes.

Referem os autores a origem da enteralgia quer á uma verdadeira hyperesthesia do intestino, o qual não tolera a presença dos alimentos, quer á influencia exercida sobre o mesmo por um chymo imperfeitamente elaborado, o qual se-converterá para o orgão, que não se-acha nessas condições apto a recebel-o, em um verdadeiro côrpo extranho, essencialmente irritante.

As enteralgias são muitas vezes, como as gastralgias, acompanhadas de contracções espasmodicas da tunica musculósa dos intestinos.

Para Willième, essas contracções são, como naquella primeira viscera, uma consequencia da nevralgia e não a causa da dôr.

Quanto á nós, será difficil resolvêr promptamente a questão, porquanto de ordinario observamos ambos os phenomenos simultaneamente, não sendo possivel descobrir qual delles precedeu um ao outro.

Ambos se-assestam de preferencia na região umbilical, séde de sua predilecção; podendo irradiar-se para a parte superior (região thoraxica), ou para a parte inferior (porção superior dos membros pelvianos), ou finalmente para as regiões postero-lateráes (lombáres e sacra).

Acompanharemos o dr. Guipon, quando recusa a irritação permanente da mucósa rectal, descripta por Nonat, como um phenomeno ligado á dyspepsia intestinal; porquanto, além de tudo, não está essa mesma permanencia de accôrdo com a volubilidade das perturbações nevroticas inherentes á dyspepsia.

Flatulencia —Muito mais frequentemente que na dyspepsia gastrica, acompanha a flatulencia aquella que affecta o tubo digestivo (1), constituindo-se uma das manifestações quasi inseparaveis desta nevróse.

Ella se-desinvolve ou no intestino delgado ou no grôsso intestino, e neste se-mostra de preferencia no cœcum e no cólo ascendente.

(1) A tympanite gastrica persistente é, na opinião de Lasègne, excessivamente rara, para ser acceita sem extrema reserva: e acredita mesmo Chomel que se-deva, quando adquire grande desinvolvimento, suspeitar uma lesão material do orgão.

A percussão facilmente distingue, quando ella se-incrementa, a sua verdadeira séde; sendo o som obtido muito mais claro no grôsso intestino do que no delgado.

Em um e outro caso póde a flatulencia limitar-se unicamente a uma áza intestinal, ou ser mais ou menos generalisada.

Quando a pneumatose attinge cérto gráu de desinvolvimento desperta, na parte do tubo intestinal onde se-manifesta, dôres de pouca intensidade, mais ou menos surdas, e que characterisam as denominadas cólicas flatulentas, as quaes se-dissipam ordinariamente, apóz a eliminação de uma certa quantidade de gazes, pelo anus ou pela bocca, ou em seguida á sua absorpção, como muitas vezes acontece.

Em cértos casos, o desprendimento gazôso adquire proporções táes que determina o recalcamento do diaphragma, causando grande oppressão e uma dyspnéa, que chega muitas vezes a assustar os doentes, provocando-lhes vivo soffrimento. Em outros, a flatulencia, pouco pronunciada, coincíde com a presença de liquidos, dando em resultado, quando agitados, a mesma chocalhada, indicada por occasião de tractarmos da pneumatose gastrica.

As largas inspirações e os movimentos bruscos, deslocando assim os liquidos e gazes, despertam borborygmas, que podem ser ouvidos mesmo a distancia; vexando por vezes os doentes, particularmente quando se-acham estes em sociedade.

Quando a pneumatose é permanente, o desprendimento lento e gradual do fluído gazôso vai determinando pouco e pouco a proeminencia do ventre, que adquire em muitos dyspepticos grandes proporções.

Podemos, dest'arte, admittir com Guipon tres gráus de flatulencia: o primeiro pouco intenso, geralmente observado nos individuos de vida sedentária; o segundo mais penôso, acompanhado de borborygmas; e o terceiro, de todos o mais pronunciado, aquelle no qual se-distingue, desenhadas atravéz das paredes do ventre, as ázas intestináes notavelmente insuffladas pelos productos aeriformes; neste ultimo caso, consegue facilmente a percussão precisar a séde da pneumatose.

Não mais tocaremos na questão da procedencia dos gazes intestináes, porquanto, della já nos-occupámos em outra parte do nosso escripto.

E.—SYMPTOMAS INTESTINÁES DEPENDENTES DAS SECREÇÕES.

Desordens das secreções.—É crivel que as secreções, quer do proprio tubo digestivo, quer das glandulas annéxas, soffram na dyspepsia intestinal uma alteração, tanto em sua quantidade como em sua qualidade.

Esta circumstancia que já averiguamos ser uma das causas desta molestia, tambem se-póde reconhecer como effeito da nevróse intestinal.

Poucas lúzes esclarecem, comtudo, o conhecimento das modificações soffridas pelos fluídos hepatico e pancreatico; não possuimos ainda dados positivos pelos quaes possamos reconhece-las.

Entretanto, pela inspecção das fézes se-póde verificar até certo gráu si ha demasiada ou mui pequena quantidade de bilis secretada.

A ausencia deste fluído é, conforme ao pensar de alguns médicos, a causa do exagerado fétido dos productos exonerados.

Como acontece com o succo pancreatico, a ausencia persistente da bilis denota já uma alteração peculiar a esse orgão, deixando de pertencer ás manifestações dyspepticas.

A falta de secreção pancreatica claramente se-demonstra nas desordens profundas do orgão pela presença de gordúra nas fézes, o que já não intende com a molestia em questão; a hypersecreção deste succo apenas se-póde resumir em presumpções, como conclue Claassen, citado por Willième.

Uma secreção anormal das glandulas intestináes, sob a influencia de uma desordem de innervação desta viscera, é um facto menos frequente nesta nevróse, podendo considerar-se como regra a constipação. Quando ella se-apresenta, porém, é muita vez precedida de cólicas e borborygmas pouco intensos, deixando em alguns individuos uma sensação de ardôr no anus, mais ou menos duradôra.

Em cértas circumstancias, embóra raras, reconhece a diarrhéa por causa o accúmulo de fézes, que se-demoram, em virtude da atonia intestinal, nos differentes ponctos do intestino grôsso.

Já tivemos occasião de observar um tumôr irregular, volumôso, depressivel, francamente dezenhado na região iliaca direita, e acompanhado de frequentes dejecções diarrheicas, o qual se-dissipou

gradualmente, mediante a repetida applicação de purgativos, que accarretaram a expulsão dos resíduos digestivos agglomerados no intestino cœcum.

Em sua excellente obra de clínica médica, refere o sr. dr. T. Homem, um facto assás characteristico de tumôres estercoráes coincidindo com uma diarrhéa, que, rebelde durante dous mezes a varios medicamentos empregados, desappareceu depois da expulsão das materias empedernidas, provocada pela repetida e successiva applicação de bexigas contendo gêlo.

Não será, portanto, para estranhar, que, em uma dyspepsia, a atonia do tubo intestinal, produzindo a retenção das materias estercoráes, possa dar em resultado uma diarrhéa creada pela irritação, que ellas provocam no poncto onde se-agglutinam.

Á respeito da acidez das secreções intestináes não nos-podemos muito adiantar, em virtude do pouco estudo ainda feito sôbre esta sorte de desordens; o proprio professor Chomel confessava ser este um poncto sôbre o qual não tinha assás dirigido a sua attenção, não podendo por essa fórma emittir uma opinião franca.

F.—SYMPTOMAS INTESTINÁES DEPENDENTES DA MOTILIDADE.

Constipação.—A atonía e o relaxamento das tunicas intestináes constituem uma das condições primordiáes para a producção deste phenomeno, tão constante nesta affecção e tanta vêz rebelde aos recursos de uma therapeutica habilmente manejada.

W. Philip, Dick, Leared e Willième são concordes em admittir que muitas vezes os individuos, embóra constipados, têm diariamente uma dejecção, em muito diminuta quantidade, assás difficultosa, apezar da sua pouca consistencia; adquirindo as fézes em alguns uma configuração achatada, similhante a de uma fíta.

Este ultimo facto é por elles attribuido a um verdadeiro spasmo das fibras musculares, que guarnecem o sphyncter interno.

Alguns doentes ha que se-amedrontam com essa fórma impressa ao cylindro fecal, attribuindo-a a uma lesão material do tubo intestinal.

Não ha muito tempo, observámos um individuo dyspeptico extremamente nervôso, que, assustado, referia-nos essa circumstancia, receiando a existencia de uma constricção organica em algum poncto do intestino.

O habito adquirido por alguns individuos de reter as fézes accumuladas no recto determina, ao cabo de cérto tempo, o embotamento da sensibilidade deste, e, portanto, o enfraquecimento ou a impossibilidade de suas contracções, dilatando-o mechanicamente; além de que sympathicamente acarreta a atonía das porções superiores do intestino, porquanto a reciprocidade é completa no que diz respeito ás sympathias do intestino recto.

Esta sympathia entre o grôsso intestino e as outras partes do tubo intestinal é, como escreve Trousseau, diariamente demonstrada pela experiencia a mais vulgar.

Neste caso, a constipação póde ser para elle, a causa de uma dyspepsia.

Outras vezes, por effeito dessa reciproca influencia, a atonía das paredes do ventriculo se-propaga ás outras partes do canal digestivo, de maneira a não permittir a asthenia generalisada franco e facil trajecto á massa estercoral, como ainda a não corresponder aos exfórços que practicam os doentes para a expulsão desta.

Segundo demonstra a physiologia, o acto da defecação é ainda auxiliado pelo concurso de outros musculos do tronco, como sejam os da parede abdominal, os expiradores, etc.

Nos individuos extremamente debilitados por uma nutrição muito imperfeita, não devendo se-verificar sinão em mui limitada escála este auxílio, e sendo nelles quasi infallivel a atonía dos musculos da vida organica, jámais poderá deixar de ser obstinada a constipação, até que se-modifiquem táes condições do organismo.

A pneumatose é tambem uma das circumstancias que favorecem o desinvolvimento da constipação.

O regimen e os demais meios hygienicos adoptados pelos doentes concorrem ainda para aggravar ou apressar o desapparecimento deste symptoma.

A falta de exonerações, além de constituir um estado afflictivo para alguns doentes, póde dar, pela sua persistencia, origem á varias desordens mais ou menos pronunciadas: como já foi dicto, a formação da ampoula rectal se-compta entre as suas consequencias necessarias, de preferencia em uma edade avançada; por outro lado motiva ella, pela continuidade de tecido, a quebra da actividade nas outras porções do canal; sendo ainda, segundo Graves, susceptivel de se-tornar causa de accidentes apparentemente graves, que ostentam todos os characteres da obstrucção intestinal. O Dr. Chambers refere uma observação muito concludente de um caso, no qual se-patentearam, em

virtude desta causa, vomitos incoerciveis que sómente se-dissiparam depois de haver sido a contractilidade intestinal despertada pela electricidade.

ART. II. — PHENOMENOS GERÁES OU SECUNDARIOS.

Estabelecendo a distincção entre os phenomenos pertencentes ao quadro symptomatico desta affecção, ponderamos nada mais serem os symptomas geráes sinão a repercussão dos primitivos ou locáes sobre toda a economia.

E, na verdade, a connexão ou a relação de sympathia existente entre o orgão principal da digestão e os demais da economia nos-offerecem exacta interpretação desse facto, que a práctica diariamente confirma.

Debaixo deste poncto de vista, as perturbações geráes, que se-mostram na dyspepsia primitiva, devem ser attentamente observadas, porquanto são muitas vezes o fio de Ariadne que nos-conduzem á verdadeira séde do mal.

É, na phrase de Willième, pelos accidentes sympathicos, e não por seu estomago, que o doente recorre em muitos casos ao médico.

As desordens sympathicas merecem especial estudo do práctico, pois que ainda mascaram em muitos casos o verdadeiro character do mal. Quantas vezes não é uma dyspepsia de fraca intensidade revelada por um grupo de symptomas geráes assustadores, susceptiveis de atemorisar o proprio clínico ?

A veracidade deste acerto é plenamente comprovada pela observação da generalidade dos prácticos.

O conspicuo clínico do hospital da Charidade, o professor Beau, aperfeiçoou, melhor do que haviam feito seus predecessores, o estudo e o conhecimento da influencia pelos soffrimentos dyspepticos exercida sobre dous principáes apparelhos da economía : o apparelho nervôso e circulatorio.

E, si, em suas elevadas concepções, tocou elle o amago da questão, não é menos certo que, na opinião de abalisados autores, alguma cousa houve de exagerado no resultado de suas lucubrações.

Não diremos nós com elle que sejam esses accidentes hemopaticos consequencia innevitavel das perturbações dyspepticas : quantas dyspepsias inveteradas não são acompanhadas de desordem alguma dessas

e quantas outras de recente dacta são promptamente por ellas reveladas ao médico ?

Poderemos mesmo affirmar com o dr. Ranse (1) que a dyspepsia não é synonymo de apepsia, que uma digestão póde ser difficil, muito laboriosa, e a absorpção se-effectuar, entretanto, na proporção das exigencias do organismo.

Embóra deva haver, como accrescenta aquelle, nas condições normáes um equilibrio entre a receita e a despeza, uma e outra varíam segundo os individuos e, no mesmo individuo, segundo circumstancias diversas.

Acreditamos não existir a tal respeito uma lei fixa e invariavel, uma causa unica que prezída ao desinvolvimento dessa referida sympathia.

Parece-nos antes que cértas condições organicas presistentes contribúem de modo apreciavel para que neste se-desperte promptamente o systêma nervôso, já predispôsto pelo temperamento lymphatico ou nervôso ; para que em uma mulher hysterica as aberrações nevróticas se-patentêem então da maneira a mais saliente ; para que, finalmente, em uma outra a anemia globular mais rapidamente se-revele com todo o seu côrtejo de symptomas.

Não desconhecemos, por cérto, que a elaboração que se-opéra imperfeitamente, que a absorpção de um chylo insufficiente ou alterado não possa fornecer aos sólidos e liquidos do organismo os elementos necessarios para a sua reparação, mas, nem sempre as consequencias deste facto se-verificam tão promptamente, nem em tão elevado gráu, como pretende o sábio clínico citado. (2)

A natureza do terreno em que se-implata a molestia, permitta-se-nos a expressão, não poderá ficar alheia ás complicações e á marcha, que levará esta.

Um individuo plethorico e robusto (que os-ha tambem dyspepticos), no qual se-acha o systêma muscular em perfeito antagonismo

(1) *Gaz. méd. Juin.* 1866.

(2) Não ha dúvida que as dyspepsias prolongadas sejam frequentemente o poncto de partida do nervosismo ; que a fraqueza resultante da imperfeita elaboração dos alimentos e do soffrimento consecutivo da nutrição prepare um terreno favoravel á evolução das diatheses ; que esta debilidade geral predisponha o individuo a contrahir grande numero de molestias ; mas partir dessas consequencias possiveis para fazer da dyspepsia a origem ou a causa primeira de todos os nossas males, é não guardar a justa medida na appreciação dos factos, é entrar em uma ordem de idéas puramente systematicas.
Willième. *Loc. cit., pag.* 377.

com o systêma nervôso, não poderá soffrer as repercussões hemo e nevropathicas com a mesma facilidade com que se-impressiona uma mulher debil, delgada e de fraca constituição.

Demais, quando se-observa a molestia inveterada, nem sempre é facil distinguir-se o que já existia daquillo que nada mais é sinão effeito do funccionalismo digestivo alterado, havendo-se estabelecido muitas vezes um verdadeiro círculo vicioso.

Em summa, é para nós fóra de duvida que, uma de suas consequencias naturáes, a anemia jámais poderá ser considerada como um facto inseparavel da gastro-pathia essencial.

Deixando, pois, de parte táes considerações, seja-nos licito apreciar resumidamente, as desordens funccionáes que nos differentes apparelhos organicos se-operam, sob o dominio desta nevróse.

Apparelho de innervação — Procederemos methodicamente si attendermos neste apparelho ás perturbações sensitivas, moráes e intellectuáes.

O centro regulador da intelligencia, o cérebro, é o que primeiro, e talvez mais promptamente, recebe o influxo dos soffrimentos do estomago: desde a mais leve cephalalgia até as desordens da intelligencia, experimenta ella variada série de alterações funccionáes.

A *cephalalgia* é, na dyspepsia, de uma frequencia demonstrada pela observação de todos os prácticos; Chomel, sobretudo, mais se-exforçou por tornar saliente esta complicação.

Dos 200 dyspepticos observados por Child, 116 accusavam a cephaléa como um dos symptomas mais afflictivos.

A cephalalgia, sendo ordinariamente frontal, não deixa algumas vezes de se-apresentar em outros differentes ponctos do craneo. Óra surda, óra agúda, se-characterisa ella, ás vezes, por verdadeiras picadas muito penósas.

Alguns doentes apenas accusam uma sensação de pêzo ou de tontúra que lhes-tolhe os movimentos da cabeça; outros uma especie de compressão exercida lateralmente sobre as temporas.

Ella se-póde manifestar fóra das refeições, particularmente pela manhã ou em seguida a estas, maximé quando imprudentemente recebem os doentes grande cópia de alimentos.

As *vertigens* ligadas a um soffrimento do estomago não eram desconhecidas dos antigos que as-chamavam — *vertigo per consensum ventriculi* —; mais recentemente foram ellas amplamente estudadas

pelo professor Trousseau (1) sob o titulo de — *vertigo a stomacho læso* e pelo seu discipulo dr. Léon Blondeau (2), o qual substituio esta denominação pela de-*vertigem estomacal.*

« A denominação dada pelos médicos antigos, escreve o sr. dr. T. Homem, em a sua já referida monographia sôbre as vertigens dyspepticas, é por demais vaga e ambigua; não dá uma idéa perfeita da molestia; a do professor Trousseau pécca porque o termo *læso* parece indicar que a vertigem é devida a uma lesão do estomago; e em linguagem scientifica rigorósa quem diz que ha lesão em um orgão, diz *ipso facto* que as condições anatomicas, materiáes deste orgão estão modificadas, alteradas, perturbadas; óra os soffrimentos gastricos que dão lugar aos symptomas vertiginósos são meramente funccionáes, não se-ligam á alteração alguma material do estomago, não deixam vestigio algum apreciavel pela necropsia.

A denominação preferida pelo dr. Blondeau, mais exacta, mais significativa do que as outras, carece ainda de mais concisão; estomacal indica tão sómente que no estomago é que se-acha a origem da vertigem; nada exprime a respeito da natureza da molestia de que o orgão está affectado. »

Vertigem dyspeptica, eis o nome que propoem o nosso conspicuo mestre para as vertigens dessa natureza; designando-as assim de uma maneira exacta e rigorósa, obviando toda a duvida e confusão.

As vertigens de que tractamos apparecem mui frequentemente no decurso de uma dyspepsia, e no Rio de Janeiro ellas são assiduamente observadas, tanto pelo sr. dr. Torres Homem, como ainda por outros distinctos prácticos nacionáes.

De duas maneiras bem distinctas se-manifestam as vertigens: ou ellas se-annunciam clara e reconhecidamente, como acontece quando procedem de qualquer outra causa e a sua origem é então mais ou menos facilmente attingida; ou se-encobrem á penetração do proprio doente e das pessôas que o-rodêam, dissimuladas, desfiguradas por phenomenos de ordem tal que são esses individuos, como diz o dr. T. Homem, considerados hypochondriacos, lunaticos ou mesmo loucos.

No primeiro caso, esperimentam umas vezes os dyspepticos perturbações visuáes, já porque a vista se-escurece, não podendo distinguir claramente os objectos, já porque côres variadas se-succedem diante dos olhos, embaraçando a visão; outras vezes, e o que

(1) *Loc. cit. T. III, p. 1 e seg.*

(2 *Arch. gén. de méd. Setembro*, 1858.

é mais constante, são elles acommettidos de uma sensação de rodeio muito pronunciada: tudo quanto os-cérca parece executar um movimento de rotação, que os-obriga a se-apoiarem em algum poncto fixo, conservando-se immoveis, para não cahir; ou que os-atordôa a ponctos de cahirem privados completamente dos sentidos.

No segundo caso, deixam as vertigens de patentear-se de um modo tão preciso: ou se-grupam a ellas outras desordens que as-mascaram ou mesmo se-demonstram por phenomenos insólitos inteiramente diversos daquelles que ordinariamente as-characterisam.

Óra referem os doentes uma sensação de vácuo na cabeça, parece-lhes que a caixa craneana nada absolutamente contém, se-acha, segundo se-expressam elles, inteiramente ôca; ora accusam aquella compressão exercida sobre as temporas, que indicamos por occasião de tractar da cephalalgia.

Mas ainda não é tudo: as mais bizarras hallucinações acommettem subitamente os individuos; parecendo á uns que o seu leito se-agita, e está prestes a tombar sobre si; á outros fender-se á seus pés um abysmo insondavel, para o qual são attrahidos por uma força irresistivel, como observou Trousseau em uma mulher, que recolheu-se a seu serviço médico, e a qual conservava, entretanto, a integridade de suas faculdades, invocando durante essas crises o soccôrro de seus filhos; alguns, como tem apreciado o sr. dr. T. Homem, julgam-se na eminencia de uma apoplexia cerebral; sentem o sangue affluir-lhe á cabeça, e experimentam perturbações visuáes, tremor e fraqueza dos membros inferiores, sendo forçados a tomar uma posição inclinada ou horizontal.

Á bondade de nosso já citado méstre devemos dôze observações de vertigens dyspepticas, que se-acham appensas a este nosso acanhado escripto e pelas quaes poder-se-ha formar um juizo approximado dos phenomenos que a-characterisam, bem como da multiplicidade de suas fórmas.

Os phenomenos vertiginósos coincidem, no pensar de Trousseau, com a presença bem manifesta das desordens gastricas; entretanto, só em quatro dos casos observados pelo sr. dr. Torres Homem essa coincidencia se-verificou, talvez como reflecte o illustre professor, por concentrarem os doentes toda a sua attenção para as vertigens que tanto os-impressionava; « mas, o que é verdade, diz elle, é que alguns doentes intelligentes que perfeitamente referem os seus incommodos, nos-tem assegurado com admiração que, durante as críses, não soffrem nada para o estomago, ao passo que

fóra dellas, em cértas épochas do dia. todo o seu mal se-concentra neste orgão. »

Os symptomas vertiginósos óra se-declaram no decurso do processo digestivo, maximé quando ha sido superflua a refeição, óra se-mostram durante a vacuidade do ventrículo, e neste caso muitas vezes se-modificam, mediante a ingestão de uma certa quantidade de alimentos, ainda que diminuta.

Achamo-nos de completo accôrdo com o sr. dr. Torres Homem ácerca da sua opinião, formulada em contrario a de Trousseau, relativa ao signal pelo qual se-póde distinguir a vertigem de natureza dyspeptica daquella que não o-é.

De feito, nos casos que hão passado sob a nossa observação, poucos na verdade, os phenomenos vertiginósos se-incrementavam quando abaixavam os doentes a cabeça e não reappareciam quando elles a-erguiam, signal pelo qual pretendia Trousseau discriminar a vertigem ligada ás perturbações gastricas. Em nenhum dos doentes que fazem o assumpto das dôze observações do sr. dr. T. Homem, se-verificou a distincção admittida pelo venerando clínico francez ; em dous destes, pelo contrario, promptamente apparecia a vertigem, sempre que faziam os doentes pender a cabeça ou quando olhavam de cima para baixo.

A *somnolencia* e a *insomnia* são dous outros symptomas referidos pelos autores á esta molestia.

Depois das refeições, sobretudo copiósas, alguns dyspepticos ficam prêzos de verdadeira somnolencia e torpôr intellectual ; é mesmo uma inclinação irresistivel para o somno, á qual elles não se-podem furtar.

Em compensação, como refléete Beau, os individuos, que dormem depois do jantar raras vezes, têm somno á noitė, a qual se-converte para elles em uma série de longas e penósas horas.

O somno das pessôas dyspepticas é frequentemente perturbado por differentes circumstancias.

Óra são pavorósos sônhos, nos quaes se-julgam os doentes sorprêzos pelas mais absurdas e phantasticas apparições ou suppoem-se sob a eminencia de perigos extremos, no meio dos quaes são despertados ; óra é uma anciedade que os-opprime, privando-os do somno ou do repouso : agitam-se por longas horas no leito, buscando debalde uma posição mais commoda, até que pelo meio da noite conseguem conciliar o somno.

Este facto se-dá principalmente quando os doentes se-deitam pouco tempo depois da última refeição ; a presença dos alimentos no esto-

mago e a distensão deste pelo desprendimento gazôso tal é a origem dessa oppressão.

Não raras vezes as nevralgias se-declaram á noite, embaraçando o somno tranquillo de um dyspeptico.

Nós que somos, de ha longos annos, victima desta molestia, soffremos continuamente de gastralgias durante a noite.

A sensibilidade physica dos individuos dyspepticos é susceptivel de exaltar-se, abater-se ou de perverter-se.

No primeiro caso, encontramos as *nevralgias intercostáes*, as *dôres rheumatoides*, e as *nevralgias cardiacas;* no segundo, as *anesthesias* e *analgesias cutaneas,* e finalmente no terceiro, aberrações variadas, sensações illusorias, etc.

Já em Fevereiro de 1847, havia o professor Beau reconhecido a existencia de cértas nevralgias intercostáes ligadas a uma gastro-pathia.

É uma nevralgia devida a uma causa extrinseca indirecta, segundo a classificação do dr. Jaccoud, e a qual affecta de predominancia os ramos do sexto e septimo espaço intercostal.

Affirma o primeiro que a nevralgia intercostal se-encontra não sómente na gastro-pathia idiopathica, mas ainda naquellas dependentes de uma lesão organica, recordando para comprova-lo, o facto de Napoleão I, o qual, victima de um carcinoma, que lhe-causou a mórte em Santa-Helena, experimentava frequentemente uma dôr pungente, lancinante, ao lado esquerdo do thorax, verdadeiras *canivetadas*, como as-chamava o Imperadôr.

No séxo feminino mais vezes se-demonstra este symptoma.

Entre as hyperesthesias gastricas, ainda menciona Chomel *dôres rheumatoides* ou *nevralgicas*, que se-irradiam nos membros, em seguida as refeições; dôres èstas que são por alguns autores excluidas do quadro symptomatico desta nevróse.

Descreve Beau uma série de phenomenos analogos aos da angina pectoris, comprehendendo-os sob o titulo de *nevralgia cardiaca*, entre as manifestações dyspepticas. É uma dôr intensa muito viva, localisada na região precordial, e a qual acompanhada de extrema anciedade se-propaga para a porção superior do thorax e para o braço esquerdo. Este symptoma, que se-póde apresentar antes ou depois das refeições, é ainda um phenomeno refléxo transmittido do ventrículo.

R. Dick, Chambers, Trousseau e outros fazem figurar, como uma das repercussões sympathicas da dyspepsia, as *anesthesias* ou as *analgesias cutaneas.*

« Algumas vezes os doentes, havendo perdido o sentimento da dôr,

conservam a sensação tactil; sentem quando se-practíca nelles alguma picada ou quando são beliscados: sentem que são tocados, dizem mesmo que são beliscados ou que recebem picadas, mas não experimentam dôr alguma.»

Segundo elles, é este facto não raras vezes observado nas mulheres débeis, nervósas e irritaveis.

Não nos-propômos a desinvolver aqui todas as variadas quão multiplicadas sensações insólitas que se-declaram no decurso das *nevropathias gastricas*.

Aponcta Leared, por exemplo: a illusão que se-apodéra de alguns doentes durante a noite, suppondo estes haverem differentes partes do côrpo adquirido enormes proporções ou, como succede outras vezes, o desejo energico de executar movimentos com os membros inferiores, manifestando-se simultaneamente um sentimento de fadiga e inclinação para o repouso.

Willième assevéra haver experimentado esta última sensação exquisita, sem poder, entretanto, referil-a com certeza a uma perturbação digestiva.

A motilidade não escapa ás irradiaç`es refléxas das desordens gastricas.

O cansaço, a fadiga que succede ás digestões em muitos dyspepticos é objecto de observação diaria.

Os individuos ficam prostrados, entregues a uma apathia geral, os membros se-tornam frouxos, incapazes de executar movimentos firmes, sentem-se abatidos, uma força irresistivel os-convida ao repouso absoluto, e a somnolencia muitas vezes se-associa a este estado.

Em certos casos, o enfraquecimento muscular se-pronuncía fóra do processo digestivo: se-manifesta então pela manhã ao despertar, embóra tenha sido, durante a noite, o somno calmo e tranquillo, e se-denuncía por uma inaptidão quasi absoluta para o trabalho, de qualquer ordem que seja; em regra geral, porém, é este estado um dos mais constantes accidentes resultantes das noites gastas em divertimentos, bailes, theatros, empregados em estudos que reclamam séria applicação; e ainda das vigílias provocadas por uma emoção muito viva de prazer ou de dôr, nos individuos sobretudo já affectados de desordens dyspepticas.

Alguns autores querem mesmo attribuir á nevróse gastrica verdadeiras hyperkinesias e akinesias declaradas.

Assim, refere Willième muitos estados convulsivos, ligados aos soffrimentos digestivos, como sejam, por exemplo, os spasmos tonicos,

como teve occasião de experimentar o dr. Marciano Pontes, quando victima desta nevróse.

Aquelle mesmo autor contesta, em contrario a opinião de Johnson e Child, a producção de *choréas* e *epilepsias*, sob a influencia da irritabilidade gastrica, bem ainda a de *paraplegias*, como pretendia Dick.

Admitte ainda Beau uma especie de hysteria, originada pelas desordens gastricas.

Reconhecendo que a dyspepsia favorece o desinvolvimento destas nevróses, não poderemos, entretanto, vêr nellas os symptomas geráes da primeira, existindo elles em perfeita independencia; acreditaremos antes com Blengio ser a dyspepsia, neste caso, um estado mórbido di tincto creado pela mesma causa.

O ligeiro embotamento da sensibilidade e os formigamentos accusados por cértos doentes nos membros inferiores podem ser o resultado da anemia adiantada, como encontramos no doente que faz o assumpto de nossa primeira observação.

Provada como se-acha, além de outras, pelas experiencias do professor Schiff a origem central da *fôme* e da *sêde;* pareceu-nos mais coherente comprehender, entre as manifestações geráes desta molestia, as modificações operadas para o lado destas duas sensações, em contrario ao proceder dos autores que se-occuparam desta materia.

Si em muitos dyspepticos se-conserva estavel o appetite, em outros elle se-exalta ou se-abate e raras vezes se-perverte.

Não é muito frequente vêr-se o appetite incrementar-se, no decurso de uma dyspepsia; geralmente se-observa a sua diminuição ou irregularidade.

Alguns autores quizeram, todavia, constituir uma fórma distincta desta nevróse, quando nella predominasse o exaltamento da fôme, fórma que recebeu a denominação de *bulímica.*

Com razão pensa, porém, Willième que a bulmía raras vezes pertence ao quadro symptomatico da dyspepsia essencial, achando-se mais frequentemente ligada a uma anomalia das vias digestivas. Os factos não consolidam, pois, segundo elle, a existencia da dyspepsia bulímica.

Notaremos, mais, que certas sensações impropriamente designadas pela denominação de fôme (1), são muitas vezes uma aberração da

(1) Servimo-nos indistinctamente das expressões *fôme* e *appetite*, porque « na immensa maioria dos casos essas duas sensações nada formam, por assim dizer, sinão uma; sente-se appetite porque se-tem fôme. »

sensibilidade do orgão no qual se-manifestam e não a expressão de uma ne essidade real do organismo. A prova é que esses individuos comem repetidas vezes, mas em diminuta quantidade.

A exemplo do professor Beau aponctaremos, comtudo, algumas gradações que póde soffrer o appetite exagerado.

Umas vezes, o sentimento da fôme promptamente satisfaz-se mediante a ingestão de uma certa quantidade de alimentos; outras vezes, porém, embalde se-procura sacia-la, resistindo sempre; outras finalmente o appetite exagerado, que se-declara subitamente, póde acarretar uma vertigem, uma syncope mesmo, si por ventura não fôr immediatamente satisfeito.

Uma senhôra dyspeptica observamos, a qual acommettida, repetidas vezes durante o dia, de uma sensação de fôme invencivel, era ameaçada de syncope, sempre que procurava reprimil-a sem a intervenção dos alimentos. Este facto, parece correr por compta, como demonstra Child, de uma desordem de innervação.

O facto mais constante é, sem dúvida, a estabilidade ou a diminuição do appetite: este póde desapparecer em parte ou em totalidade, constituindo a anorexia absoluta.

Em um e outro caso é possivel observar-se, óra completa aversão para os alimentos, óra indifferença para os mesmos, de sorte que os individuos, embóra com muito pouca disposição, pódem receber alguma refeição sem grande reluctancia.

O appetite preverte-se, ainda que excepcionalmente, dando lugar ás sensações extravagantes da *pica* e da *malacia*: umas vezes desejam os doentes substancias que repugnavam antes, ou repellem aquellas pelas quaes mostravam predilecção; outras vezes, e creio que mui raras, procuram alimentar-se de substancias improprias para a nutrição.

Em regra geral, denotam estas aberrações profundo abálo do systêma nervôso.

O seguinte quadro estatistico, organisádo por Child sobre os 200 casos de dyspepsia submettidos á sua observação, é favoravel á nossa maneira de vêr.

Assim, nos doentes do illustre práctico inglez, o appetite mostrou-se:

Natural em	62
Abatido em	122
Caprichôso em	11
Exaltado em	5

As mesmas considerações, que deixamos feitas ácerca da fôme, pódem *mutatis mutandis* sêr applicadas á sensação da sêde.

Esta se-torna em cértas circumstancias mais intensa: os doentes conservam sempre uma seccura da bocca, embora tenham bebido grande quantidade d'agua; isso coincide frequentes vezes com a diminuição da secreção salivar.

Naquelles em quem não funcciona regularmente o apparelho absorvente accumúla-se na cavidade ventricular os liquidos ingeridos, determinando, quando agitados, o já conhecido phenomeno da succussão hippocratica.

Da predominancia deste facto destacaram alguns autores a especie designada pela denominação de *dyspepsia dos liquidos*.

A difficuldade de digerir os liquidos foi pela primeira vez indicada pelo professor Chomel. Segundo elle, os doentes não se-apercebem da perturbação que lhes cáusa a ingestão dos liquidos, de maneira que recebem, apezar de repleto delles, novas quantidades de agua.

Em outros doentes, a ingestão de grande abundancia d'agua é perfeitamente compensada por uma copiósa diurése.

A sêde ainda póde, como a fôme, soffrer aberrações diversas: cértos liquidos, ingeridos uma vez sem o mais leve prejuizo, despertam, em outras occasiões, variados soffrimentos, sem que uma causa apreciavel possa justifical-os.

Como no estado physiologico, a sêde ainda varía nesta affecção conforme as estações; de ordinario intensa no verão, decresce muito mais durante o inverno.

Nós queremos crêr, finalmente, que, na ausencia de cértas complicações, a sêde se-conserva estavel no decurso de uma dyspepsia.

As *faculdades moráes e intellectuáes* não escapam ainda á influencia dos soffrimentos digestivos: já recordamos os laços de sympathia que existiam entre o funccionalismo gastrico e a innervação cerebral.

O character do individuo dyspéptico sóffre, de feito, variadas mutações que tornam ainda mais cruel para alguns esta affecção.

Desta sorte, vêmos pessôas dotadas de um genio extremamente jovial e folgasão, traduzindo no sorriso dos labios o contentamento d'alma, soffrerem uma completa metamorphose em seu character, tornando-se taciturnos, melancholicos, concentrados, perdendo a physionomia aquella habitual expressão de prazer e animação.

As inclinações, os pensamentos, os sentimentos de toda a especie, tudo emfim quanto possue o homem de mais nobre e elevado se-acha sob o imperio dos actos digestivos e sob a influencia destes se-modificam.

A propria mocidade brilhante e fecunda converte-se, como diz Gaubert, em uma decrepitude precoce e esteril, uma vez desviados aquelles da evolução physiologica.

Outros, atirados a uma vida agitada, descuidosos da saúde, para elles de mui pouca valia, entregam-se a uma profunda hypocondria e nella engolphados só se-preoccupam com a molestia que se-lhes-affigura de uma gravidade extrema, parecendo se-acharem votados a uma morte decidida.

Destas illusões já fômos victima (diz o dr. Silva Pontes em a sua já referida *Memoria)*, quando estudante de medicina: os spasmos dos musculos abdominaes erão a nossos olhos nada menos do que as pulsações de um aneurisma da aorta abdominal, o que nos-fez reclamar a presença de um médico tão illustrado como obsequioso, o sr. dr. Pereira Rego.

Não demorar-nos-hemos, por demasiado longas, em considerações relativas a essas aberrações do espirito, que variam segundo os individuos e conforme a intensidade e o character do mal.

Mais de uma observação annéxa a este trabalho reproduz symptomas desta natureza.

Nos individuos que se-acham predispostos pela predominancia do systêma nervôso, por soffrimentos moráes que o-tenham vivamente impressionado, por uma contensão demasiada do espirito, em summa, por uma superactividade cerebral, os desarranjos funccionáes digestivos muito frequentemente determinam um abatimento mais ou menos notavel das faculdades intellectuáes. O consenso unanime dos médicos confirma practicamente esses laços de sympathia entre as forças da intelligencia e a digestão.

A depressão intellectual é, pois, um dos factos mais constantes; a comprehensão se-torna difficil e com grande exforço consegue um individuo, dotado muitas vezes de um talento não vulgar, dedicar-se aos seus costumados trabalhos de gabinete.

Além da inaptidão para o trabalho, não poucas vezes se-apodéra delles um verdadeiro desgôsto por aquillo que tanto os-deleitava.

Não é raro vêr-se á fraqueza do entendimento associar-se variadas perturbações visuáes que ainda mais se-oppoem a uma applicação

apurada do mesmo; entregando-se a uma leitura mais prolongada, as lettras como que se-movem, deslocando-se, as linhas se-confundem e uma nuvem parece, finalmente, interpôr-se aos olhos do individuo, obrigando-o a renunciar por esse modo a leitura. O professor Chomel cìta o facto de um estudante de direito, o qual depois de um almoço copiôso, em virtude da vida sedentária e do estudo muito aturado, ficava na impossibilidade de lêr poucas linhas que fôssem.

Firmado nos trabalhos de Pinel, Dufour, Georget, Esquirol e Gall, considera Beau a propria alienação mental como uma das consequencias não menos raras da gastropathia, sendo para elle a anemia uma das condições que favorece essa manifestação sympathica.

Estamos, porém, longe de poder nos-arvorar em juiz de uma questão tão séria e cuja solução não nos-parece ainda hoje realizada.

Apparelho respiratorio.—As relações anatomicas estabelecidas entre o ventrículo estomacal e os orgãos da respiração dão perfeita compta de cértas manifestações que nestes se-apresentam, dependentes do funccionalismo gastrico alterado.

Taes são: os *bocêjos*, os *solúços,* a *tósse*, a *rouquidão*, e a *dyspnéa.*

Os primeiros acompanham em muitos individuos as digestões laboriósas, ou se-declaram ainda durante a vacuidade do ventrículo.

Os solúços mais raros do que os bocêjos são comtudo observados em alguns casos desta affecção.

Refere Beau haver conhecido um homem, cujo estomago era por tal sorte delicado que não podia ingerir o vinho de Champagne, sem experimentar um solúço muito incommodo, acompanhado de numerosas eructações

A causa próxima da tósse nem sempre resíde, sabem todos, nas proprias vias respiratórias; muitas vezes depende de soffrimentos de orgãos mais ou menos remotos daquellas.

A tósse dyspeptica é reconhecida pela maioria dos prácticos durante a marcha desta nevróse.

Ella é de ordinario sêcca ou ferina, raras vezes seguida de expectoração e coincide quasi sempre com as exacerbações do estado dyspeptico.

Uma especie de prurído assestado no larynge desperta em alguns doentes accessos quintósos, fatigantes e por vezes convulsivos, que acabam por determinar o vomito.

Pretende o professor Beau localisar a tósse gastrica no pneuumo-gastrico, o qual por seu turno transmitte ao larynge pelo nervo recurrente esse prurido que a-desperta.

Com a tósse gastrica coincide algumas vezes uma *disphonía*, mais ou menos pronunciada, chegando mesmo a simular em cértos casos algum soffrimento thoráxico.

A preoccupação de alguns doentes é ainda apparentemente justificada pela associação de outros phenomenos, como o emmagrecimento, a fraqueza geral, as dôres thoráxicas, etc., que constituem, segundo Brinton e outros médicos inglezes, a intitulada *phthysica dyspeptica*.

O mechanismo de sua producção é inteiramente identico ao que provóca a tósse.

Além da dyspnéa que já descrevemos, determinada pelo recalcamento effectuado sôbre o diaphragma pelo tubo gastro-intestinal distendido, são ainda alguns doentes victimas de desordens funccionáes para o lado do apparelho respiratorio, reflectidas do ventrículo pelo pneumo-gastrico e grande sympathico. (Rolando.)

A dyspnéa gastrica, óra se-revéla por uma ligeira oppressão que parece partir da região epigastrica, óra por uma difficuldade mais profunda dos actos respiratorios, sendo mesmo por vezes associada a um sentimento de contricção no larynge.

Estes factos não raramente se-manifestam, durante as refeições, nos individuos impressionaveis e dotádos de extrema irritabilidade nervósa.

Child diz haver observado accéssos de asthma spamosdica, despertados pela incrementação de uma dyspepsia ou ainda pelo simples contacto de cértos alimentos com a mucósa do estomago.

Apparelho circulatorio.— Limitar-nos-hemos aqui a aponctar mui perfunctoriamente os phenomenos ligados a uma anemia globular.

Sendo os globulos vermelhos do sangue os elementos que encerram a hematina, principio corante deste liquido, a diminuição daquelles acarretando por seu turno o decremento desse principio, terá por consequencia o descoramento dos tecidos e d'ahi a pallidez da pelle e das mucósas.

Os globulos vermelhos do sangue, sendo ainda os verdadeiros elementos conductôres do oxygeno, principal agente da hematose, concebe-se, na hypothese da hypoglobulia, a necessidade de maior

numero de movimentos respiratórios em um tempo dado, tendentes a facultarem a introducção de quantidade de oxygeno de que carece a economia; d'ahi nasce, pois, o cansaço e a dyspnéa, maximé quando se-entregam os doentes a um exercicio mais activo.

A alteração qualitativa do sangue, privando todos os tecidos de sua tão util quão vivificante excitação, trará em resultado a atonia geral do organismo, revelada pelo langôr e aquebrantamento das forças radicáes, notavelmente do systêma muscular, que embaraça de modo tão accentuado a actividade locomotôra.

A *iris* é, na opinião de Beau, o musculo que mais promptamente se-relaxa sob a influencia desta causa; a dilatação pupilar é para elle um dos signáes characteristicos da anemia.

Entre os effeitos primordiáes da hypoglobulia se-pronuncía por sem dúvida a perturbação da innervação vaso-motôra, a qual se-manifesta pela acceleração dos batimentos cardiacos (palpitações) com diminuição da impulsão; pelo relaxamento de suas paredes; pelas bulhas de sôpro cardiaca e vasculares; pelas pulsações energicas dos diversos troncos arteriáes e da propria aorta; finalmente pela amplitude e molleza do pulso, que por vezes accelerado póde adquirir mesmo uma frequencia febríl durante o trabalho da digestão.

Em algumas circumstancias, essa reacção póde apresentar-se fóra do processo digestivo, simulando verdadeiros accéssos intermittentes.

É, segundo Chomel, sob a fórma quotidiana e durante a noite, que táes accessos sobrevêm. O mais frequente, entretanto, é observal-os durante o periodo da digestão, recebendo assim a mais plena sancção das leis assignadas pela physiologia moderna.

Os mais recentes trabalhos de Paulo Dupuy, sôbre o mechanismo circulatorio e respiratorio, demonstram sufficientemente que durante a digestão as combustões moleculares se-tornam muito activas, dando em resultado maior elevação da temperatura geral do côrpo.

Isto basta provavelmente, diz elle, para dar conta da acceleração do coração, mas seria talvez necessario levar em linha de compta alguma acção refléxa, cujo poncto de partida seria o estomago (1).

O relaxamento dos capillares, determinando a irregular distribuição do sangue nesse systêma, dará em resultado: o rubôr dos pômos contrastando com a pallidez do resto da face e a sensação

(1) *Rapports généraux des mécanismes circulatoire et respiratoire. Gaz. méd.* T. 22, *n.* 11, Mars. 1869, pag. 165.

do calôr na palma das mãos e na planta dos pés, tão frequentemente observada durante a marcha adiantada de uma dyspepsia.

Não poderemos omittir finalmente as perturbações visuáes, as illusões opticas, as desordens da audição, zunidos nos ouvidos, etc.

Em ultima análygse, a imperfeição dos actos assimiladôres obrigando as combustões moleculares a se-effectuarem á custa dos materiáes do proprio organismo, do tecido armazenado, o emmagrecimento não tardará desta sorte a se-patentear.

Muitas vezes conservam os doentes os traços naturáes do semblante, de maneira a não deixar perceber as modificações que se-ha nelles operado; outras vezes tal não acontece e a emaciação francamente se-dezenha.

Recorda Beau, a proposito do emmagrecimento, um phenomeno curiôso por elle primeiramente descripto; vem a ser o sulco que se-percebe nas unhas, maximé na do pollegar, devido á menor expessura daquellas em uma extensão correspondente á duração da hypoglobulia.

O systêma nervôso que, segundo vímos, se-perturba por effeito das irradiações refléxas, recebendo egualmente o vivificante influxo do liquido nutritivo, o sangue, se-compromette mais ou menos notavelmente em virtude da alteração qualitativa deste último.

Provado fica que as condições desse systêma se-aggravarão, se-achando elle já modificado pela gastropathia isoladamente.

Encontraremos então os mesmos phenomenos de exaltação ou de depressão, os quaes seria superfluo reproduzir.

Menciona ainda Beau, entre os phenomenos sympathicos desta nevróse, duas sortes de anemias, characterisadas pela diminuição mais ou menos consideravel da albumina ou da fibrina.

Assevera elle que cuidadosas observações colhidas nos hospitáes Cochin e Santo Antonio cabalmente o-certificaram da existencia da anemia albuminósa, sob a influencia isoláda de uma dyspepsia.

Estudando os phenomenos que se-pássam nas differentes sórtes de anemias, globular, albuminósa ou fibrinósa, convencer-nos-hemos de que a alteração qualitativa do sangue muitas vezes se-propaga de um dos elementos compromettidos aos demais, que se-mantinham até certa épocha em sua perfeita integridade.

Assim, verificamos, em um periodo avançado de cachexia paludósa, quando, entregue aos exfórços unicos da natureza ou zombando dos recursos da arte, tem a molestia progredido incessantemente, se-patentearem as hydropisias, sem que sejamos forçados a

referir, de accôrdo com as doctrinas do dr. Durosiez, os derrames e infiltrações a uma alteração organica do centro circulatorio. Fóra desta condição que póde simultaneamente existir, a diminuição da quantidade normal da albumina explica satisfactoriamente o apparecimento da complicação hydropica.

Quando por ventura escapa o doente (caso excessivamente raro) á algumas dessas tão frequentes affecções intercurrentes que põe termo á vida, a dyscrasia sanguinea póde ser afinal characterisada pelo decremento de seus tres principáes elementos, e as hemorrhagias se-declaram em virtude da diminuição da fibrina; perdendo o sangue a principio a sua plasticidade e acabando por tornar-se diffluente em demasia.

Si, deixando de parte a cachexia palustre, passarmos a observar a evolução das differentes fórmas da molestia de Bright, havemos de verificar que a perda da albumina do sangue, characterisada pela albuminuria, pelas infiltrações e derrames serósos, succede muitas vezes tárdiamente a hypoglobulia, e dest'arte o individuo que até certa épocha conservava, apezar de infiltrado, o seu colorido normal, apresenta-se pallido, descórado, e com todos os signáes, em summa, de uma anemia globular.

Si, porém, houver a molestia tocado um periodo mais avançádo na escála de sua progressão, será ainda possivel encontrarmos como uma das suas últimas expressões symptomaticas — as hemorrhagias passivas, as quaes denunciam o abaixamento sensivel do elemento fibrinôso. Estas mesmas reflexões pódem invérsamente ser applicadas ao escorbuto, no qual a desfibrinação do sangue é em cértos casos seguido de hypoglobulia e hypoalbuminóse.

Pelo que fica demonstrado, não será para extranhar que, além do abaixamento da cifra globular, possa a dyspepsia acarretar entre suas manifestações ulteriores, embóra em casos raros, a anemia albuminósa ou a que ainda é mais excepcional, a fibrinósa.

É o proprio professor da Charidade quem se-encarrega de assegurar que a anemia albuminósa exige para o seu desinvolvimento condições que não se-encontram em todos os dyspepticos.

Elle parece ainda havel-a confundido com o escorbuto: si encontra este em um organismo depauperado pela gastropathia condições favoraveis á sua producção, não se-deve por esse facto comprehendel-o entre as manifestações geráes da primeira, privando-o do lugar que deve occupar no quadro nosológico.

Reflictamos, demais, que podem as mesmas causas, no pensar de

muitos, crear simultaneamente a dyspepsia e o escorbuto, sendo aquella totalmente independente deste e vice-versa (1). Este facto nos-parece, porém, extremamente raro, para se-admittir sem reserva.

Apparelho genito-urinario. — Como todos os apparelhos da vida organica, o apparelho da reproducção raras vezes escapa aos effeitos de uma nutrição alterada; compartilha o langôr e o enfraquecimento geral do organismo.

Prácticos ha como Guipon, Coutaret e Leared que referem a esta nevróse as perdas semináes involuntárias, sobrevindas em alguns doentes, sobretudo durante a noite.

Nos-parece fóra de duvida que ellas, uma vez produzidas, podem por sua vez concorrer para aggravar e entretêr a molestia primórdial.

As leucorrhéas não deixam ainda em cértos casos de apresentar-se em uma dyspepsia inveterada; leucorrhéas, que, como diz Willième, concorrem por sua vez a entretêr a molestia primitiva.

A urina de um individuo dyspeptico não soffre, na grande maioria dos casos, alteração apreciavel, a não ser aquella que experimenta a dos individuos subjeitos a molestias chronicas, acompanhadas de um vicio de nutrição (descoramento, diminuição da uréa, etc.); comtudo, cértos prácticos, e entre estes Gallois, pretendem haver nella encontrado frequentemente a presença de *oxalato de cal*, constituindo o estado conhecido pelo nome de *oxaluria*.

A maioria dos autores longe de abraçar a opinião de Gallois, concordam antes em destacar este phenomeno d'entre as manifestações desta affecção.

E, de facto, a oxaluria depende de variadas condições mórbidas que se-resumem, como quer Prout, na diathese úrica.

A presença, pois, daquelle sal na urina é a expressão de um estado pathologico diverso, e nada tem de commum com a dyspepsia.

(1) Para muitos médicos, como Niemayer, por exemplo, não se-acha definitivamente conhecida qual seja a verdadeira alteração do sangue nos individuos affectados de escorbuto.

Em sessão de 21 de Março do corrente anno, emittiu o dr. Leven, na Academia de Medicina de Pariz, a seguinte opinião, por occasião de fazer uma communicação relativa á um certo numero de casos de escorbuto, ultimamente observados naquella cidade : « A alteração especial e characteristica da molestia não é um estado de desfibrinação do sangue como se-ha dicto; ella consiste em uma degeneração gordurósa dos tecidos e orgãos, principalmente dos musculos sob a influencia da inanição. »

A causa do escorbuto reside, segundo elle, na privação do regimen vegetal, mas em uma insufficiente nutrição associada á influencia de um frio rigorôso.

(Vide:— *Arch. génér. de méd. Janv., Févr., Mars* 1871, *pag.* 246.)

Child, sob cuja acurada observação correram nada menos de duzentos casos desta nevróse, havendo procedido a repetidas anályses sôbre as urinas dos seus doentes, assevéra nada mais haver encontrado, além do que existe no estado de saúde.

Apparelho cutaneo — Além das observações da sensibilidade anteriormente descriptas, a pelle póde soffrer uma modificação mais ou menos sensivel em relacão ao seu apparelho glandular.

Óra diminue consideravelmente a sua secreção e se-mostra ella sêcca e aspera; sendo os doentes obrigados a lavar constantemente as mãos para entretêr certa humidade, cuja ausencia tão sensivel se-torna.

Óra se-incrementa a mesma secreção, coincidindo de ordinario com extrêma debilidade; sendo os doentes victimas então de profusos suóres, que attingem por vezes o verdadeiro gráu de epidróse.

Diversas erupções dartrósas e erythematósas se-desinvolvem, na opinião de muitos médicos francezes e inglezes, sob a influencia da gastropathia essencial.

Os dermatologistas são, porém, ainda pouco expressos a tal respeito.

Diremos, finalmente, de passagem que recusamos a opinião da maioria dos autores, quando pretendem que possa a dyspepsia, simples perturbação essencial, ser seguida mais tarde de uma desordem material para o orgão ou os orgãos compromettidos em seu dynamismo.

Quanto a nós, os phenomenos dyspepticos jamais acarretam lesões organicas de qualquer ordem que sejam, abrindo, entretanto, como já anteriormente fizemos, uma unica excepção em favor da dyspepsia denominada acida grave por Chomel; sendo neste caso as alterações de textura descobertas pela necropsia um facto secundario, que não traduz a natureza anatomica da molestia, mas tão sómente indica uma expressão material consecutiva.

Eis, pois, em resumo, os variados e mais salientes traços com os quaes se-dezenha as dyspepsia primitiva, essencial; cabe-nos, terminando, observar que nem sempre tão claramente se-traduz esta affecção com todo esse cortêjo de phenomenos, ligeiramente esboçados por nós; si umas vezes se-patenteam por fórma tal que promptamente attinge o práctico o centro donde demanam, e facil se-torna então o diagnostico, outros se-declaram de um modo insidiôso, isolados, mal definidos, obscuros, furtando-se á apreciação do proprio doente e á perspicacia dos mais atilados clínicos.

CAPITULO VII.

Dyspepsias symptomaticas.

Entrando no estudo rapido dos phenomenos dyspepticos, que se-prendem aos differentes estados mórbidos e dos quaes são méras expressões symptomaticas; fal-o-hemos summariamente, destacando aquelles ligados a uma lesão do proprio tubo digestivo e seus annéxos dos que ahi se-declaram, reflectidos de orgãos longe delles situados ou suscitados por um estado mórbido geral.

A totalidade dos clínicos e pathologistas reconhecem na generalidade das molestias agúdas; nas febres, nas inflammações viscerâes, por exemplo, variadas desordens para o lado dos orgãos digestivos com aquellas simultaneamente desinvolvidas; estas desordens, porém, que na maioria das vezes desapparecem no meio dos symptomas predominantes da molestia, serão com justiça excluidos do nosso resumido estúdo.

Isso levar-nos-hia, de facto, a passar em revista todo o vasto campo nosológico, sem vantagem real para o fim a que nos-propômos.

As molestias assestadas no tubo gastro-intestinal e das quaes póde a dyspepsia depender, são: o catarrho chronico do estomago *(gastritis catarrhal chronica);* o carcinoma; a úlcera chronica do estomago; a dilatação primitiva desta viscera; a enteritis chronica catarrhal *(catarrho chronico do intestino)*, e a helmenthiase.

ART. 1.° — DYSPEPSIAS LIGADAS A MOLESTIAS DO TUBO DIGESTIVO.

Catarrho chronico do estomago. — Ainda persistem nas differentes eschólas uma falta de harmonia na maneira de encarar a distincção entre a — hyperemia — e a — inflammação desta viscera.

Differem, segundo muitos, os dous estados mórbidos, embóra não possam com exactidão descriminar a symptomatologia especial a cada um delles.

Essas differenças, reáes em sua essencia, são muitas vezes prácticamente inapreciaveis, em virtude da analogia symptomatica e da frequente identidade etiologica.

Willième, que abraça as doctrinas allemans ácerca da hyperemia e da phlegmasia, que admitte a distincção entre o simples accúmulo de sangue e as alterações nutritivas peri-vasculares, confessar-se-hia impossibilitado, no caso vertente, de assignar á molestia o seu verdadeiro character, a sua natureza anatomo-pathologica, similhantes ás manifestações da gastrítis chronica e as da hyperemia gastrica, si nessa alternativa os resultados variados da therapeutica não o-circumscrevessem a duas hypotheses; ou de uma hyperemia que degenére em inflammação, ou de uma hyperemia, que não soffrendo modificação em sua natureza, se-traduza pelos phenomenos proprios daquella.

No parecer do professor Niemayer, não se-poderá enxergar no catarrho da mucósa gastrica o processo mórbido commum ao catarrho das outras membranas mucósas; para este autor, nada mais é elle sinão a exageração do phenomeno physiologico, além do seu limite normal.

Em seu recente *Tractado de pathologia interna* (1), nos parece haver o dr. Jaccoud descriminado com mais vantagem esta questão.

Assim, assignala elle, segundo a sua séde anatomica, duas ordens de gastritis: —*mucósa* e *sub-mucósa.*

Constitue a primeira a gastritis catarrhal ou o *catarrho do estomago* (agudo ou chronico); a segunda a *gastritis phlegmonósa*, no estado agudo, *scleróse* ou *cirrhóse estomacal*, no estado chronico.

Adoptamos, pois, para melhor methodo, as bases e a classificação por elle estatuidas.

Reconhece Brinton, reconhecem muitos outros médicos clínicos que muitas dyspepsias, consideradas essenciáes, se-demonstram mais tarde como sendo a expressão de um catarrho estomacal: essa illusão é tanto mais possivel quanto causas identicas podem despertar accidentes de uma e outra ordem.

D'ahi vem ainda a denominação que lhes-dão alguns, como Jaccoud, de *dyspepsias catarrháes.*

(1) *Loc. cit.* T, 2° (1ª parte), 1871, pag. 236.

É durante o periodo da digestão que se-incrementam os phenomenos locáes, aquelles que mais claramente dennunciam ao doente a séde dos seus soffrimentos.

Alguns delles, porém persistem fóra desse período, como seja a tensão epigastrica acompanhada de uma penosa sensação de pêzo, embóra não existam alimentos no interior do ventrículo; sensação que se-exagéra em seguida á ingestão destes e durante o tempo que se-demoram elles na mesma cavidade.

Esta se-dilata, então, mais ou menos notavelmente, dezenhandose atravéz das paredes do ventre; por effeito da presença das substancias ingeridas e dos gazes desprendidos em grande parte da sua fermentação, a qual é por sua vez devida á ausencia da reacção natural do succo gastrico, neutralisada pela supersecreção do múco, que actúa como um verdadeiro fermento.

Explica ainda Niemayer a procedencia dos gazes pela semi-paralysia que se-apodéra da tunica musculósa espessada, em virtude da infiltração serósa.

Com a tympanite gastrica coincidem todos os phenomenos que d'alli podem provir e já por nós mencionados:—propulsão do diaphragma, pandiculações, dyspnéa, etc. (1)

Uma vez desinvolvidos, são os productos aéreos expellidos no fim de 2, 3 e mais horas pelas repetidas eructações acres e fétidas, que recordam o sabôr das materias ingeridas.

Estas raras vezes são expellidas algumas horas depois pelo vomito (2); passam antes, decompostas, á excitar a mucósa intestinal, nella despertando um estado analogo ao do estomago, e o qual se-traduz por uma enteralgia mais ou menos violenta, borborygmas e diarrhéa, que frequentemente coincide com a expulsão de uma certa quantidade de gazes fétidos.

Os vomitos são mais vezes constituidos: ou por um liquido mais ou menos vicôso, transparente, similhante a uma solução de gomma arabica e que, segundo Frerichs, resulta da fermentação lactica

(1) Assegura Beau haver encontrado muitas vezes a tósse e a dyspnéa gastrica, chegando esta a provocar em algumas mulheres verdadeiras convulsões hystericas.

(2) Em relação a raridade dos vomitos alimentáres, observa Jaccoud que differe o catarrho das outras molestias chronicas do estomago; « as materias vomitadas, diz elle, são mixturadas com abundantes mucosidades; são mais ou menos modificadas, mas não o-são no sentido da digestão physiologica; devem á presença anormal de acido butyrico um gôsto e um cheiro desagradavel, e algumas vezes, muito mais raras que no cancro, contém vegetáes microscopicos, conhecidos sob o nome de sarcina (*sarcina ventriculi*). » *Loc. cit.* pag. 251.

das substancias hydrocarbonadas ; ou por verdadeiras mucosidades suspensas em uma certa quantidade de saliva deglutida, como particularmente acontece no catarrho provocado pelo abúso das bebidas alcoolicas — (*catarrho-alcoolico*).

As primeiras vias digestivas offerecem sympathicamente manifestações análogas.

Assim, ao lado do embotamento total ou parcial do paladar, do halito fétido, que exhalam os doentes, a lingua se-mostra de ordinario larga, coberta de um enduto saburral mais ou menos expesso, com as papillas salientes, apresentando nos bórdos differentes sulcos causados pela impressão dos dentes.

O appetite nessas condições se-abate sensivelmente, ou se-dissipa de todo, havendo mesmo aversão para os alimentos ; algumas vezes mais raras, elle se-exalta ou se-perverte.

Na opinião de alguns autores, a estas desordens gastricas se-associa frequentemente uma hypersecreção biliar, que empresta mais gravidade á molestia.

O estado geral não ficará por muito tempo extranho ás perturbações desta ordem : á medida que progride a molestia, continuando imperfeitas as elaborações digestivas, vai-se effectuando a assimilação de um chylo insufficiente e pobre para manter o equilibrio das combustões nutritivas, e as forças organicas breve se-exgotam. As condições psychicas que acompanham a actividade geral das funcções se-deprimem então ; realmente o mais constante é vêr-se como observam Niemayer e Jaccoud, a apathia intellectual acabrunhar profundamente a maior parte dos doentes, levando-os não raras vezes a uma verdadeira hypochondria.

Carcinoma do estomago. — Frequentemente localisada nesta viscera, desperta o cancro os mais variados e dolorósos soffrimentos, que de modo abreviado passaremos a expôr.

Como em muitas outras affecções deste orgão, o appetite, em regra geral, se-abate gradualmente na épocha de sua invasão ; a *anorexia* pertinaz é muitas vezes o primeiro signal de alarma, que desperta a attenção do práctico.

Estabelece Brinton uma distincção capital entre este facto e aquelle observado na úlcera chronica, na qual raramente se-faz sentir a ausencia do appetite, que no caso vertente póde ainda perverter-se.

Começa aquella a revelar-se desde quando se-organisam no estomago

os primeiros depositos cancerósos, maximé si affectam estes a fórma encephaloide.

A gastralgia, quasi inseparavel desta molestia, póde variar de séde, a qual nem sempre corresponde ao poncto occupado pelo producto mórbido.

Não é raro, si dermos credito a Brinton, vêr-se a lesão assestada na extremidade cardiaca determinar phenomenos dolorósos para os hypochondrios ou para a espádoa; como ainda o carcinoma pylorico annunciar-se por uma dôr situada no hypochondrio esquerdo, etc. Segundo se-localisa a lesão, varía em certas circumstancias o character da dôr.

Quando se-implanta aquella na extremidade superior do orgão, angustiando o respectivo orificio e embaraçando, portanto, o trajecto das materias ingeridas, accusam os doentes uma sensação de constricção dolorósa, que em condições identicas se-observa no extremo oppôsto.

D'ahi nasce ainda a oppressão e a plenitude gastricas, devidas á dilatação mais ou menos ampla da cavidade ventricular, originada pela demóra, em circumstancias táes, das materias alimentáres e dos fluídos gazósos nella desprendidos.

E á ulceração das paredes da viscera e não á producção cancerósa isolada, que refere Brinton na *dôr urente* characteristica da úlcera simples, mas a qual se-declara em um periodo mais avançado do cancro.

A *dôr lancinante* é, porém, de todas a mais frisante, aquella que parece inherente á natureza da lesão.

A gastralgia symptomatica do carcinoma do estomago é contínua, subjeita algumas vezes a remittencias, nunca, porém, á verdadeiras intermittencias; raramente se-dissipa de todo, na phase inicial da molestia, ou, quando, segundo Brinton, a massa cancerósa pouco abundante se-diffunde por toda a viscera, disseminando egualmente os seus effeitos, que se não fazem tão altamente sentir.

Ao lado de táes symptomas podem ser mencionadas as desordens da digestão; esta é, de facto, sobremodo difficultósa, demorada e perturbada sobretudo pela quasi constante presença de vomitos, os quaes adquirem de ordinario maior frequencia na primeira phase da evolução mórbida, offerecendo characteres dignos de nóta, e que variam segundo o poncto de eleição do cancro.

Póde este, como já foi dicto, affectar quer a extremidade cardiaca, se-estendendo mais tarde, em virtude de sua marcha invasôra, para o esophago, quer finalmente a uma das suas duas faces, anterior ou posterior.

Na primeira hypothese, os alimentos apenas franqueam a última porção do canal esophagiano, não permittindo a stenose cardiaca a sua penetração no ventrículo, são de prompto expellidos á medida que ahi chegam.

As materias regeitadas constam então dos alimentos sólidos, triturados, mas que não soffreram a mais insignificante elaboração na cavidade gastrica.

Na segunda hypothese, isto é, quando o poncto compromettido vem a ser a extremidade pylorica, são os alimentos eliminados, depois de ter permanecido por effeito da angustia desse orificio, durante algumas horas no interior do estomago ; havendo a notarse a particularidade de serem conservadas certas substancias, em quanto são outras regeitadas, parecendo estabelecer-se uma verdadeira selecção por parte do orgão.

As materias regeitadas pelo vomito apresentam o aspecto de uma pasta semi-liquida, de uma côr analoga a do café com leite, tendo em suspensão pequenos grumos simillhantes á bôrra de café ou fuligem de chaminé, os quaes se-depositam no fundo do vaso.

Esta pasta, assim constituida e que offerece um cheiro characteristico, nauseabundo, repugnante, nada mais é sinão a massa alimentar convertida em perfeito chymo.

Na terceira hypothese, isto é, si se-desinvolve o producto mórbido sôbre as paredes da viscera, a digestão é gravemente perturbada, sendo as materias allimentáres repellidas, poucas horas depois de sua ingestão, sob um aspecto *sui generis*, que participa tanto do chymo como das substancias trituradas pela mastigação.

O mesmo que acontece em relação ás cavidades cardiacas, quando um grave embaraço á circulação é creado por um estreitamento de orificio ou uma insufficiencia valvular, tem neste caso lugar no ventrículo estomacal, o qual, mechanicamente distendido pela demóra dos alimentos e dos gazes em seu interior, se-hypertrophia e se-dilata por fórma a denotar a percussão um som tympanico em uma extensão exagerada ; abrangendo por vezes uma área consideravel do ventre, como resam observações cuidadosamente colhidas por Kussmaul (1).

O inverso do que succede no estomago se-observa nos intestinos, os quaes, em quasi totalidade privados de gazes, se-achatam, approxi-

(1) Traitement de la dilatation de l'estomac au moyen de la pompe stomacale. *Arch. génér. de méd.—Avril* 1870.

mando-se as suas paredes uma da outra, de maneira a annunciar a percussão uma obscuridade que contrasta com a sonoridade physiologica.

Quando junctamente com os gazes grande porção de liquido se-accumúla na cavidade estomacal, se-verifica pela succussão ou mesmo em cértos casos pela pressão exercida sobre o epigastro, uma verdadeira chocalhada, devida a agitação dos dous fluídos em presença.

As hemorrhagias, embóra menos frequentes que os symptomas precedentemente descriptos, a elles se-reunem muitas vezes constituindo a gastrorrhagia ou a mælêna.

Este symptoma não merece, todavia, para Trousseau o valôr que lhe-querem dar cértos autores.

O sangue expellido pela gastrorrhagia, óra se-apresenta ainda fluído, quando é promptamente eliminado, óra coagulado, similhando o sarrabulho, a bôrra de café ou a fuligem de chaminé.

Embóra exista como regra nesta molestia a constipação, convém, comtudo, não esquecer que, em um período avançado della, uma diarrhéa não raramente se-declara, aggravando ainda mais as tristes condições do doente.

Já se-ha então dezenhado em toda a sua evidencia a cachexia expecífica — cancerósa —, a qual se-denuncía, além dos symptomas de uma profunda anemia, pelos signáes tirados da côr de palha, amarellada da pelle, da phlegmasia alba dolens, etc.

Antes, porém, de táes phenomenos se-patentearem, as simples suspeitas do clínico poder-se-hão muitas vezes converter em certeza, mediante a exploração directa da região, na qual se-percebe a existencia do tumôr characteristico, que de preferencia se-dezenha na parte média do epigastro, ou nos seus limites com os hypochondrios, embóra seja pela sua mobilidade susceptivel de variar de séde, segundo o estado de plenitude ou vacuidade do ventrículo.

Isso, porém, nem sempre se-dá, como acontece quando o tumôr se-acha por tal fórma situado que escapa assim aos meios de exploração.

Fechando o resumido quadro symptomatico deste typo-mórbido, diremos por último que, tocando a lesão a última phase da sua evolução, terminam pela maior parte os doentes, victimas de inanição; a febre, tão constante neste período final, explica-a Brinton, como subordinada ás desordens causadas pelos progressos da lesão, bem como ao exgotamento extremo do organismo, que succumbe pouco e pouco inanido.

Em uma palavra, de alguma sórte podemos concluir com o professor Beau que os phenomenos observados durante a marcha desta molestia nada mais são, em grande parte, sinão verdadeiros phenomenos dyspepticos, susceptiveis não raras vezes de provocar bem sérias dúvidas (1).

Ulcera chronica do estomago.— A historia desta lesão é, na phrase de V. Cornil, uma conquista moderna da medicina.

Está hoje verificada a frequencia da úlcera simples do estomago de fórma chronica, até certa épocha supposta molestia mui rara.

Ao professor Cruveilhier cabe por sem dúvida a primasia de havel-a discriminado da úlcera especifica incuravel, e á Rokytansky, Frank, Luton, Brinton, e Frazer o mérito de haverem proficuamente apurado o seu estudo.

Apezar, entretanto, das luzes projectadas por tão fecundos trabalhos, de innumeras difficuldades se-reveste ainda hoje o diagnostico desta lesão; tão pouco characteristica é por vezes a sua physionomia.

Muitos dos phenomenos a ella inherentes pódem de facto ser referidos a uma dyspepsia primitiva, ao passo que outros ao carcinoma da viscera explorada.

Simples desordens dyspepticas apenas indicam em princípio que soffre o apparelho da digestão; esta começa por tornar-se demorada, laboriósa, complicada de uma sensação de pêzo e distensão gastrica, de nauseas, vomiturações e particularmente de vomitos, os quaes ulteriormente adquirem uma extrema frequencia.

Estes vomitos, constando em começo de materias alimentáres, mucosidades e bilis, são mais tarde constituidos por essas mesmas substancias de mixtura com sangue coagulado, ou sómente por este ainda fluído, como sobretudo acontece quando é comprommettido pelo trabalho ulcerativo algum vaso importante; sendo ainda algumas vezes o sangue lançado pelo intestino.

Elles ainda não apresentam a regularidade que fizemos notar em relação áquelles que se-manifestam no carcinoma.

Uma das particularidades mais notaveis desta molestia, diz Nonat, e que por mais de uma vez me-tem valído para estabelecer o diagnostico, é a tolerancia perfeita do estomago para o leite, quando a maior

(1) É para Trousseau a presença da *phlegmasia alba dolens* um signal de grande valia para descortinar as dúvidas de que se-cerca o diagnostico desta lesão, quando apenas presumpções existem de sua existencia.

parte dos alimentos e das bebidas são obstinadamente regeitadas pelo vomito.

O nosso espirito ainda vacilla em acceitar como exacto este preceito, porquanto, temos visto esta tolerancia verificada, tanto no cancro como na úlcera do estomago.

Mal avisado andará para nós aquelle que neste signal exclusivamente se-firmar, para estabelecer o diagnostico differencial entre as duas lesões.

Com os progressos da ulceração se-aggravam as manifestações dyspepticas; de facto, além da dôr que passaremos adiante a descrever, experimentam os doentes: uma flatulencia exagerada, lhes-causando vivo soffrimento; uma sensação constante de calôr ardente, espalhada por toda superficie interna do ventrículo e propagando-se ao esophago; sêde intensa e constante (1); eructações abundantes e acres; borborygmas e uma constipação de ventre ordinariamente obstinada.

No meio de tudo isto, o appetite se-conserva de ordinasio estavel; parecendo apparentemente diminuir, si não attendermos a que recusam os doentes os alimentos, para evitar unicamente os crueis martyrios causados pela sua presença na cavidade gastrica.

Já fizemos notar o grande valor que a este facto attribuia Brinton, em confrontação com a anorexia absoluta dos cancerósos; Trousseau, porém, não lhe-concede a mesma importancia.

A dôr ha pouco referida e que se-nos-affigura um poderoso elemento differencial para o diagnostico, offerece os characteres seguintes:

É circumscripta e localisada de preferencia na parte média da região epigastrica, especialmente em um poncto correspondente á extremidade livre do appendice xyphoíde; é pelos doentes comparada á sensação causada por um ferro incandescente ou por uma braza applicada sobre uma superficie ulcerada.

Raramente deixa de ser contínua; sujeita a exacerbações que coincidem ou com a chegada dos alimentos á cavidade estomacal ou mesmo com determinadas posições tomadas pelo doente.

Cértas substancias gozam da propriedade de incremental-a, entre outras, os alimentos e as bebidas irritantes ou tomadas em temperatura elevada (o chá, o café quentes, etc.).

(1) A sêde é um dos phenomenos que por mais de uma vez temos visto adquirir nesta molestia um desinvolvimento muito notavel.

O frio pelo contrario tende a lhes-causar immenso allivio.

A essa dôr anteriormente situada corresponde mui frequentemente uma outra assestada na parte posterior do thorax, de ordinario sôbre uma das ultimas vertebras dorsáes, e a qual coincide de preferencia com os paroxysmos da primeira.

Nem sempre a gastralgia dependente da úlcera simples affecta a fórma characteristica pela qual acaba de ser descripta; se-reveste por vezes de signáes tão equivocos, que sómente a sua persistencia consegue illucidar o clínico.

Na judiciosa opinião de Trousseau, não merecem este symptoma e a gastrorrhéa, tomados isoladamente, grande valôr para sôbre elles firmar-se o diagnostico decisivo; nem sempre a sua presença como ainda a sua ausencia pódem dirigir o juizo do practico em tão escrabôso terreno.

Refére o conspicuo professor de clínica, em sua já referida obra, a curiosa observação de um facto bem concludente neste sentido, no qual se-patentearam bruscamente os phenomenos consecutivos á perfuração causada por uma úlcera simples do estomago, sem que fôssem precedidos da mais ligeira manifestação symptomatica desta última.

Não será, portanto, para admirar que as perturbações gastricas ás menos graves possam, unicas, traduzir a existencia de uma lesão material desta ordem, parecendo á primeira vista subordinadas a uma dyspepsia protopathica.

Com o progresso da molestia vai sendo a nutrição de mais em mais viciada; a reparação dos tecidos se-effectua de um modo extremamente imperfeito; de sorte que são os doentes cêdo prêzos de um emmagrecimento notavel, cahindo em profundo abatimento.

O seu moral não escapa á influencia destas condições organicas; os individuos nervósos, especialmente, se-tornam irritaveis, acabrunhados, e assás preoccupados com os seus soffrimentos.

Para não entrar em mais detalhes, observaremos por último que a úlcera simples ou acarreta pelos progressos do processo ulcerativo uma peritonitis promptamente mortal (terminação menos frequente), ou termina pela cura definitiva, que se-effectúa mediante a cicatrização.

Cumpre, entretanto, notar que as cicatrizes resultantes de profundas ulcerações, quando dão lugar a adherencias peritoneáes, compromettendo os orgãos vizinhos, não volta aquella viscera ao primitivo estado physiologico e as impressões materiáes inamoviveis determinam egualmente desordens persistentes.

E, nos casos mais felizes, diz Jaccoud (1), uma *immobilidade anormal do estomago*, a qual é uma causa permanente de dyspepsia; mas é tambem muitas vezes um *estreitamento* do orificio pylorico com dilatação consecutiva do ventrículo.

Comprehende-se perfeitamente que em condições táes quasi nullos serão os actos mechanicos que deve executar o ventrículo para uma digestão physiologica.

Dilatação idiopathica do estomago.—Como todos os orgãos oucos membranósos, o estomago é susceptivel de dilatar-se, adquirindo um desinvolvimento mais ou menos exagerado, mas cujos limites physiologicos são não poucas vezes difficeis de precisar.

Resultado quasi forçado das lesões organicas dessa viscera, a dilatação idiopathica, isolada, é um facto excessivamente raro; algumas observações parecem, todavia, haver assegurado a probabilidade de sua producção independente de uma lesão primitiva.

Ella assume em certos casos proporções consideraveis, chegando a viscera ampliada a invadir mesmo quasi a totalidade do ventre.

Uma dôr geralmente intensa se-apresenta, segundo Brinton, nos doentes em questão; dôr, porém, que se não exaspéra de ordinario á pressão.

As digestões são demasiadamente imperfeitas, porquanto, os actos chimicos e mechanicos se-acham quasi nullificados, em virtude das condições em que se-acham as paredes do ventrículo.

Estas mesmas condições de adelgaçamento e distensão do estomago explicam a pouca frequencia dos vomitos, os quaes, substituidos na grande maioria das vezes por simples regurgitamentos, trazem consideravel allívio aos doentes, fazendo eliminar grande cópia de substancias alimentáres, que ahi permaneciam accumuladas. Estas se-tornam notaveis, como fez observar o dr. Rilliet, pelo cheiro nauseabundo, que exhalam em verdadeiro estado de putrefacção, e pelo sabor *sui generis*, extremamente acido e repugnante.

Os vomitos raramente são contínuos; se-apresentam antes por paroxysmos, separados por intervallos de alguns dias. (Duplay.)

O resultado obtido pela percussão varía nestes casos, segundo fôr practicada antes ou depois da expulsão das materias agglomeradas no interior do ventrículo ampliado. No primeiro caso, denóta a

(1) *Loc. cit. T. II* (1ª *partie*), 1871, *pag.* 271.

exploração um som obscuro sôbre toda a região occupada pela viscera, obscuridade que se-destaca do som claro percebido nos ponctos circumvizinhos do ventre; no segundo caso, se-reduz mais ou menos sensivelmente a extensão da obscuridade epigastrica. (Woillez.)

A succussão corrobóra os resultados conseguidos pela percussão, determinando uma chocalhada characteristica, devida á agitação dos fluídos contidos na cavidade gástrica.

O estado geral não resiste á tão profundas desordens da primeira phase nutritiva, e muito breve cahem os doentes em um profundo abatimento, extremamente depauperados.

Brinton faz consistir a essencia da molestia em uma verdadeira paralysia dos tecidos, que entram na composição do orgão.

Catarrho chronico intestinal. — Como judiciosamente observa Willième, não se-acha explicitamente traçada pelos autores a exposição symptomatica do catarrho chronico do tubo intestinal. Sem poder evitar os escólhos que ante nós resaltam, occupando-nos de um assumpto tal, forçado somos a ennunciar de modo succinto os signáes capitáes desta molestia.

A enteritis catarrhal primitiva é de uma frequencia pronunciada na infancia, em quanto que raramente se-manifesta na edade adulta.

Ella é geral ou parcial, segundo affecta toda a superficie intestinal ou se-localisa em um poncto qualquer da mesma.

A primeira coexiste de ordinario com um estado analogo do estomago e do qual é muitas vezes propagação: se-observa então na superficie da mucósa intestinal o mesmo que já fizemos notar sôbre a mucósa gastrica, tractando do catarrho chronico desta viscera, isto é, a agglomeração de mucosidades viscósas situadas sôbre as paredes do canal, impedindo a absorpção das substancias ingeridas e acarretando, assim, a decomposição destas com desinvolvimento mais ou menos notavel de gazes, que distendem o referido tubo.

No adulto a diarrhéa excepcionalmente se-demonstra: a deficiencia das secreções mucósas e a ausencia das exhalações serósas nos-dão perfeita compta deste facto.

Difficilmente póde a digestão intestinal effectuar-se, nas circumstancias supra-indicadas, e a nutrição não tarda a resentir-se deste embaraço.

Insiste o professor Niemayer sôbre as modificações operadas no character dos individuos por essa fórma compromettido sem sua saúde,

os quaes se-mostram acabrunhados, hypochondriacos e receiósos de uma terminação fatal.

Na criança não é raro se-declararem, durante o estado chronico desta molestia, verdadeiros paroxysmos characterisados por cólicas de variada intensidade, com as quaes coincide uma diarrhéa mucósa, precedida da expulsão de gazes fétidos. No individuo adulto accordam os clínicos em ser este facto poucas vezes observado.

Táes paroxysmos são constituidos pelos signáes proprios da enteritis circumscripta.

O emmagrecimento rápido, a depressão prompta das forças radicáes do organismo, a reacção febríl graduada segundo a marcha que segue a molestia: táes são ainda, em resumo, as manifestações desta fórma do *catarrho chronico intestinal.*

Helmenthiase.—Embóra não mereçam a importancia primitiva, os accidentes causados pela presença de vermes no tubo digestivo são hoje tidos pelos autores na sua devida medida; sendo, todavia, difficil, como observa Bouchut (1), destruir a crença predominante entre o vulgo da sua poderósa influencia sôbre um grande numero de molestias.

Reconhece Davaine (2), com a maioria dos escriptôres modernos, duas ordens de phenomenos provocados pelos helminthos: uns—locáes, outros — geráes.

Entre estes são accórdes em referir: a perda do appetite; o emmagrecimento; a pallidez do tegumento externo; a órla azulada das palpebras; a dilatação da pupilla; o prurido das narinas; o rangido dos dentes e várias outras manifestações geráes de natureza refléxa, sôbre as quaes não nos-compete insistir. Nem sempre a presença dos entozoarios determina repercussões geráes, e apenas desordens circumscriptas ao tubo digestivo despertam suspeitas de sua existencia.

Assim, além do estado saburral da lingua, insalivação abundante, etc., experimentam umas vezes os doentes cólicas, em cértos casos muito intensas, parecendo ainda á alguns que um côrpo se-móve no interior do intestino (Niemayer) (3); outras vezes accusam apenas uma

(1) *Traité pratique des maladies des nouveaux nés. Paris,* 5ª *éd.* 1867, *Pag.* 583.

(2) *Traité des entozoaires et des maladies vermineuses de l'homme et des animaux domestiques. Paris,* 1860.

(3) Não se-deva confundir esta sensação com aquella descripta pelo professor Cruveilhier, como symptoma da dyspepsia essencial, sob a denominação de nevralgia *helminthiforme.*

sensação de contracção no interior do ventre, ou mesmo no esophago ou pharynge. (Woillez.)

Quando violenta, a enteralgia é frequentemente acompanhada de vomitos: estes pódem ser devidos mesmo á penetração de vermes na cavidade estomacal, os quaes são então ordinariamente lançados para o exterior, depois de haverem entretido por tempo mais ou menos demorado um estado de angustia epigastrica.

Delacroix, citado por Bremser (1), refére mesmo um interessante facto, no qual a expulsão de septe ascarides lombricoides atravéz da bocca deu lugar ao desapparecimento de vomitos incoerciveis, complicados de soluços e convulções geráes.

Um dos phenomenos mais frequentes da helmenthiase vem a ser a diarrhéa, a qual de ordinario coincide com a ingestão de determinadas substancias, táes como as carnes salgadas, cértos fructos, etc.

Em alguns casos muito mais raros, tem sido observada uma verdadeira dysenteria.

Não é difficil encontrar-se uma bulimía mais ou menos exagerada, como a unica manifestação de vermes intestináes.

Factos desta ordem não deixam de ser frequentes, e no Rio de Janeiro, particularmente, são bem conhecidos varios exemplos de individuos, cuja voracidade, mesmo proverbial, se-dessipou quasi bruscamente mediante à expulsão de um verme solitario.

Em uma das gazetas dos hospitáes de 1844, vem referida por Lagasquie a observação de um individuo, cuja fôme se-exaltou a poncto de induzil-o ao roubo para sacial-a.

Os vermes occupam, na phrase do dr. Sigaud (2), um lugar importante na pathologia intertropical, porque complicam a maior parte das molestias, causam muitas vezes graves desordens, e simulam, não poucas, lesões organicas. As ascarides e os oxyuros são encontrados, segundo elle, mais frequentemente nas crianças, a tenia de preferencia na raça negra.

Depois da expulsão dos entozoarios, é a analyse dos productos exonerados o mais seguro meio para estabelecer-se o diagnostico da helmenthiase.

Em relação ás lesões organicas do intestino, acreditamos com Chomel que só muito em principio possam offerecer, em sua symptómatologia,

(1) *Traité de vers intestinaux de l'homme. Paris*, 1837.

(2) *Du climat et des maladies du Brésil. Paris*, 1844, *pag.* 425.

phenomenos dyspepticos susceptives de simular os characteristicos de uma dyspepsia essencial.

Fóra disso as desordens graves, que se–apresentam, não podem ser consideradas como de natureza tal.

ART. 2º. — DYSPEPSIAS LIGADAS Á MOLESTIAS EXTRANHAS AO TUBO GASTRO-INTESTINAL.

As relações de sympathia em que se-acha o tubo gastro-intestinal para com os demais orgãos da economia explicam em grande parte as frequentes desordens dyspepticas concomitantemente observadas em differentes affecções della.

D'entre aquelles, porém, sobresahem por suas estreitas connexões sympathicas: o encephalo, o útero, o figado e os apparelhos urinario e pulmonar.

Facto demonstrado pela experiencia clínica; as lesões chronicas materiáes do encephalo, latentes, insidiósas em sua marcha e desinvolvimento, se-annunciam, não raras vezes, a principio, por uma alteração da primeira phase nutritiva, de modo a serem as desordens digestivas até cérta épocha ignoradas, em relação á sua verdadeira génese. Isto nos autorisa ainda mais a insistir sôbre a vantagem que resulta de uma série e minuciósa anamnése para a exacta satisfação da diagnóse e conveniente direcção de uma therapeutica racional.

Por cérto, quantas dyspepsias obstinadas e refractarias aos variados e bem combinados methodos de tractamento, indicados nesta nevróse, reconhecem mais tarde por causa uma affecção cerebral, que, patente agóra, se-encobria aos olhos do médico!

Verdade seja que cértos phenomenos geráes mal definidos, inconstantes mesmo, seguem de ordinario os symptomas gastricos; mas a proeminencia destes superam e offuscam os signáes precursores da lesão, que se-pronuncía em mais avançado período com toda a sua evidencia.

A *metropathia* exerce de modo mais accentuado, mais positivo, uma influencia manifesta sôbre as funcções digestivas: ninguem pretenderia hoje contestar a veracidade desta proposição.

Esta não é, todavia, absoluta, porquanto não é de regra que dada uma perturbação uterina, seja qual fôr a sua natureza, desordens digestivas, *ipso facto*, se-declarem; muitas vezes se-liberta porém o estomago do influxo do orgão gestador.

A dyspepsia é, pois, frequentemente associada ás lesões quer materiáes, quer funccionáes do útero e seus annéxos.

Assignala, mesmo, Beau o útero e o estomago, como os dous centros d'onde emanam os symptomas constitutivos das molestias do séxo feminino, formando assim uma especie de duumviratum, em que se-correspondem mutuamente.

E, com razão, pondéra o professor Nonat (1) que a dyspepsia de muitas mulheres, rebelde ao tractamento o mais habilmente manejado, vai, depois de um exame directo dos orgãos sexuáes, encontrar a sua razão de ser na existencia provada e manifesta de uma metrite do côrpo ou do collo, a qual se-patenteia á exploração practicada através do especulum, como ainda pelas irregularidades menstruáes e corrimentos leucorrheicos characteristicos.

« Não ha practico, assevéra o dr. Courty, que não haja recebido em seu gabinete mulheres que lhe-vêm consultar ácerca de soffrimentos do estomago, de uma dyspepsia, cuja causa primeira é uma molestia uterina.

Algumas tenho visto, tractadas por médicos, aliás de elevada reputação, como affectadas de molestias do estomago, que jámais existem. Sanguesugas, cautérios, móxas, haviam sido applicadas á região episgastrica; a pepsina, a agua de Vichy, a noz-vomica, a belladona e toda a sorte de calmantes tinham sido improficuamente administrados. (2) »

Essas desordens digestivas são pelo illustre practico capituladas como accidentes meramente nervósos, uma verdadeira dyspepsia sympathica; characterisada principalmente por digestões sobremodo demoradas, pêzo e distensão gastricas, gastralgias, pyrosis, cephalalgia, inaptidão para o trabalho, debilidade accentuada; se-declarando com os progressos da molestia uma profunda anorexia, coincidindo com a presença de vomitos mais ou menos rebeldes, que sobrevêm ou precedem as refeições, e simulam, em certos casos, uma gravidez incipiente.

A constipação constitue, ainda segundo o conspicuo professor,

(1) *Loc. cit. pag.* 108.

(2) *Traité pratique des maladies de l'uterus et de ses annexes. Paris*, 1866, *pag.* 86.

um phenomeno constante, habitual; sendo porém, não raramente, um symptoma de vizinhança, que por sua vez actúa aggravando as condições uterinas.

Em sua excellente thése sobre a dyspepsia, subordinada ás molestias de útero e seus annéxos, expendeu o dr. Victor (1) concludentes argumentos em prova da reciprocidade entre os dous estados mórbidos.

Como appendice do tubo gastro-intestinal, as alterações funccionáes ou organicas do figado não poderão passar áquelle desapercebidas, e procede isto dos laços anatomo-physiologicos que os prendem. As condições climaticas, que concorrem entre nós para a frequencia das affecções hepaticas, em concurso com o abúso do regimen excitante (2), dão exacta compta do grande numero de dyspepsias secundarias, cuja séde primitiva reside no orgão hepatico alterado em sua extructura ou em seu dynamismo.

Em verdade, supprindo a imperfeição da hematose, devida á rarefacção do ar, procurando desembaraçar a economia do excesso de acido carbonico, que foi sómente exhalado em parte pelas vias pulmonares, o figado tem nos paizes intertropicáes, e com razão no Rio de Janeiro, repetidas occasiões de congestionar-se e muitas vezes de um modo lento e gradual, conservando-se mesmo latente a irritação funccional.

D'ahi vem que os phenomenos provocados pelo accúmulo anormal do sangue em um orgão annéxo ao canal digestivo são por algum tempo interpretados pelos doentes e não raras vezes pelo proprio médico, si é por acaso o exame superficial, como simples desarranjo funccional deste apparelho.

Já em 1844, Sigaud, em seu proveitôso livro, mais de uma vez por nós citado, apreciava o valor deste facto; embóra fôsse a dyspepsia no Rio de Janeiro ainda pouco estudada, ou não permittissem as doctrinas dominantes mais sevéro exame da natureza das perturbações digestivas, hoje reconhecidas como dyspepsias (3).

(1) *De la dyspepsie liée aux maladies de l'uterus et de ses annexes. Paris*, 1866.

(2) Debaixo deste poncto de vista é assás conhecida a acção dos liquidos espirituósos; muitas vezes repetida acaba por acarretar profundas alterações. Em o nosso clima determina pouco e pouco a degeneração cyrrotica; nos paizes quentes, segundo o testemunho de Annesley, de Tevening, de Cambay, poderosamente contribue para o desinvolvimento da hepatitis suppurativa

Frerichs, *Traité prat. des mal. du foie*, 2 éd. *Paris*, 1866, pag. 204.

(3) Vide: *loc. cit. pag.* 323.

Tal, de facto, se-conclue deste interessante documento da nossa primeira phase médico-scientifica e de outras raras tradições impressas, que esparsas se-encontram nos archivos médicos.

Estas como outras questões analogas parecem presentemente assás elucidadas por aquelles que chamaram a si a brilhante taréfa de abrir para os nossos estudos médicos nova éra de luz e de renome, tornando-se dignos representantes do progresso de nossa patria.

As affecções chronicas da bexiga e da prostata desafiam, ao cabo de um tempo indeterminado, o desarranjo das funcções gastro-intestináes.

A observação diaria o-attesta; acceitam-o como evidente todos quantos se-hão occupado do estudo das dyspepsias symptomaticas.

Explica-se desta sorte, diz Beau, a pallidez dos tegumentos, o emmagrecimento, cértos symptomas nervósos diffusos, a anorexia, as eructações ácres, etc., encontradas nos individuos affectados desses orgãos; n'aquelles mesmos que soffrem de uma simples phymosis.

As perdas expontaneas do licôr prolifico determinam, mais tarde, um desvio pronunciado das funcções digestivas.

No meio dos variados effeitos assignados a spermatorrhéa por Voillez (1), se-nota, de facto, phenomenos constitutivos de uma dyspepsia gastrica, ou intestinal, concorrendo esta para incrementar a atonia e o enfraquecimento geral daquella dependentes.

O dr. Guipon é de parecer, quanto ás molestias dos rins, que a unica capaz de despertar immediatamente, durante as suas primeiras épochas, desordens dyspepticas apparentemente isoladas, vêm a ser a fórma chronica da molestia de Bright.

Na ausencia da reacção febril, das dôres lombares, das infiltrações serósas e de outros phenomenos que mais tarde se-demonstram, a presença de albumina nas urinas é muitas vezes o unico signal, que revéla a principio a molestia.

Toda a attenção do doente converge então para a difficuldade de suas digestões, para as dôres gastralgicas, flatulencia e outros accidentes, os quaes se-mostram refractarios a toda a medicação empregada com o intuito de removêl-as.

O apparecimento de novos e decisivos symptomas annunciam, com os progresses da molestia, a verdadeira procedencia d'aquellas perturbações.

(1) *Loc. cit. pag.* 804.

O dr. Chambers, em sua interessante e já mencionada monographia, faz menção de alguns casos desta ordem, nos quaes os symptomas dyspepticos eram ligados á lesão renal. Elle faz notar que essas manifestações são ordinariamente de ordem muito mais grave, characterisadas sobretudo, por vomitos, os quaes são muitas vezes substituidos pela diarrhéa.

Passando em revista os diversos estados mórbidos, á cujas manifestações se-grupam accidentes dyspepticos variados, simulando em algumas uma lesão funccional isolada, não devamos esquecer aquellas que se-observam na phthysica pulmonar incipiente e que em alguns casos mesmo se-prolongam durante o curso da molestia.

Já o professor Andral, em sua clínica médica, se-occupava largamente das perturbações gastricas, subordinadas á turberculóse pulmonar, muitas das quaes eram evidentemente funccionáes, verdadeiras dyspepsias symptomaticas, como as-chamaremos hoje.

Symes Thompson (1), encarregado de um hospital de doentes affectados de molestias pulmonares, poude observar que, em 50 casos de tuberculóse confirmada, metade dos doentes soffriam de dyspepsia.

Apreciou elle ainda que esta, mais frequentemente encontrada na tuberculóse hereditaria, se-characterisa especialmente pela sensação de plenitude e pêzo na cavidade gastrica, dôres assestadas no epigastro e na região intrascapular, anorexia, nauseas e algumas vezes mesmo por vomitos.

Herard e Cornil ligam particular attenção aos vomitos frequentes, que precedem o apparecimento da phthysica granulósa de fórma chronica, e que simulam uma lesão material grave do estomago (2).

A reacção acida que Bennet procurava encontrar nos liquidos segregados pelo estomago dos doentes em questão, deixou de ser, posteriormente, confirmada pelos autores.

As manifestações dyspepticas desta ordem pódem, segundo a observação de Thompson, se-dissipar, mediante applicações adequadas, muitas vezes antes de se-haverem patenteado as melhoras da molestia principal.

Seja–nos permittido occuparmo-nos, em seguida, embóra resumidamente, das dyspepsias appensas á differentes estados geráes e cujo conhecimento se-torna indispensavel para estabelecer-se uma

(1) *De la dyspepsie au debut de la phthisie pulmonaire. Vide: Gaz. méd. Janv.* 1865, *T.* 20, *pag.* 27.

(2) *De la phthisic pulmonaire. Paris,* 1867, *pag.* 330.

consciencióssa diagnóse, como ainda para o bom exito das applicações therapeuticas.

Referimo-nos, assim, ao rheumatismo articular chronico, á gôta, á chloróse e á differentes especies de nevróses.

O *rheumatismo articular chronico* é por vezes complicado de phenomenos dyspepticos, quando affecta especialmente as fórmas mais benignas esta affecção articular; como observa o dr. Benjamin Ball (1).

Este facto, verificado por Cornil (2), é egualmente acceito por Chomel.

Táes phenomenos são então constituidos por dôres estomacáes ou intestináes excessivamente vivas, as quaes não se-incrementam gradativamente com os progressos da molestia, como succede na dyspepsia essencial; apparecem, porém, subitamente com extrema violencia e se-dissipam, no fim de pouco tempo, sem haver provocado o apparecimento de vomitos, nem de dejecções diarrheicas.

As dyspepsias rheumaticas, quasi exclusivamente representadas por desordens de sensibilidade, offerecem de ordinario pouca tendencia á recidiva.

A coincidencia ou as alternativas das dôres arthriticas e, na ausencia destas, a mobilidade, a intermittencia e a acuidade dos symptomas revelarão a verdadeira natureza da molestia. (Chomel.)

A dyspepsia é muitas vezes a expressão da diathese urica; podemos mesmo affirmar que uma das mais frequentes manifestações suas; dizendo o dr. Benjamin Ball e com elle o dr. Charcot que a *gôta é para o estomago o que o rheumatismo para o coração.*

As desordens gastricas, ora precedem os accessos gotósos (gôta larvada do estomago); ora são consecutivas (gôta repercutida sôbre o estomago): estas se-apresentam sob uma fórma muito mais grave, e se-destacam, por seus characteres especiáes, do nosso estudo.

Em suas excellentes licções sobre as molestias dos velhos, o dr. Charcot (3) nos-traça os symptomas mais frisantes da dyspepsia ligada á diathese urica (gôta larvada) e que consistem:—na flatulencia, na distenção do estomago, acidez gastrica, pyrosis, seccura e sabôr amargo da bocca, estado saburral e constipação de ventre.

(1) *Du rhumatisme viscéral. Th. d'agrég. Paris,* 1866. *Pag.* 126.

(2) *Mémoire sur les coincidences pathologiques du rhumatisme articulaire chronique. Mém. de la soc. de biol. T.* IV, 4ª *sec.* 1865.

(3) *Leçons sur les maladies des viellards. Paris,* 1868, *pag.* 75 *e seg.*

O figado se-congestiona frequentemente, tornando-se as dejecções raras e descorádas; e desordens geráes da innervação se-mostram de ordinario complicando o estado dyspeptico.

Aos symptomas gastricos se-associam algumas vezes phenomenos intestináes, characterisados por cólicas spasmodicas.

Muitos individuos, escreve o autor á que nos-referimos, experimentam sensiveis melhoras em suas perturbações digestivas, logo que se-compromettem as junctas.

E este facto é não raramente o primeiro signal que traduz a natureza dos phenomenos préviamente observados.

Uma das manifestações mais frequentes e, por assim dizer, quasi inseparavel da *chlorose* é, por sem dúvida, a dyspepsia, a qual em um gráu avançado não tarda a exercer influencia reciproca sôbre a causa que lhe-deu origem; verificando-se, desta sorte, o juizo do professor Beau, quando acreditava ser extremamente difficil, em cértos casos, distinguir a dyspepsia, causa da chlorose, da que era effeito desta.

As perturbações dyspepticas, determinando a imperfeição da assimilação, concorrem, frequentemente, para aggravar a alteração do sangue characteristica da verdadeira chlorose.

A pneumatóse é, muitas vezes, o unico e primeiro phenomeno que annuncia o desinvolvimento desta molestia: ella é ainda quasi sempre acompanhada de constipação de ventre, perfeitamente explicada pela atonía e relaxamento dos musculos intestináes; a isto accresce a deficiencia das secreções gastricas e intestináes, desordens de sensibilidade estomacal, difficuldade de digestão, acompanhada de eructações, pyrosis e mesmo de vomitos.

Ao lado destas anomalias funccionáes, se-modifica o appetite e não raramente se-perverte, constituindo a *pica* ou a *malacia*.

As digestões deixam de ser, ordinariamente, laboriósas, os symptomas dyspepticos se-abrandam á medida que um tractamento efficaz actúa, reconstituindo o sangue em seus elementos globulares.

Recommenda o professor Niemayer que se não perca de vista a possibilidade de se-acharem os phenomenos digestivos ligados a uma ulcera chronica do estomago, c mmummente encontrada nos chloroticos.

Si se-deixar de attender á este conselho, diz elle, póde acontecer que a triste verdade não se-descubra sinão ao primeiro vomito de sangue e talvez, sómente, aos signáes da perfuração da parede estomacal.

Ainda ignoramos até que poncto dever-se-ha acceitar esta frequente coincidencia entre a úlcera do estomago e a chlorose.

Não sendo ellas incompativeis, possivel é que uma ou outra vez sejam simultaneamente verificadas no mesmo individuo.

Os poucos factos por nós observados, as informações que havemos colhido, nos-autorisam a pensar deste modo.

Bouchut (1), Axenfeld (2), Isnard (3), e muitos outros autores assignalam uma série de symptomas gastricos, subordinados á nevropathia, conhecida sob o titulo de *nervosismo ou nevróse proteiforme*, hoje constituida como um typo mórbido distincto, sobretudo depois dos trabalhos do professor Beau e Isnard.

O nervosismo deveria, segundo o primeiro, reconhecer quasi invariavelmente por causa uma dyspepsia primitiva. O professor Axenfeld encarregou-se, entretanto, de provar que longe de ser o effeito, é, em o maior numero de vezes, aquelle a origem das desordens dyspepticas.

Deverá, pois, o práctico nestas condições investigar si tem diante de si simples manifestações insolitas e secundarias da innervação ou uma especie mórbida primitiva, á qual se-vão prender os accidentes constitutivos da dyspepsia.

Os prácticos os mais habeis, affirma Axenfeld, se-acham algumas vezes embaraçados para se-pronunciar definitivamente a este respeito e toda a observação, a mais attenta e prolongada, será pouca para attingir, em circumstancias táes, o último gráu de certeza.

Bricquet (4), Jaccoud (5) e todos quantos se-tem melhor occupado do estudo das nevróses *cerebro-espinhães* proclamam a frequencia das desordens dyspepticas na hysteria.

Rara é a mulher hysterica que não seja dyspeptica ; estas duas entidades offerecem, de facto, connexões muito íntimas para deixarem de ser aponctadas.

A anemía consecutiva á persistencia das desordeus digestivas acaba muito breve por affectar a nutrição geral, enfraquecendo, em demasía, o organismo da mulher, de maneira a estabelecer-se este circulo viciôso, tão constantemente observado na práctica e cons-

(1) *De l'état nerveux aigu et chronique ou nervosisme. Paris*, 1860.

(2) *Loc. cit. pag.* 481.

(3) *Loc. cit. pag.* 27 *e seguintes.*

(4) *Traité clinique et thérapeutique de l'hysterie. Paris*, 1859.

(5) *Traité de path. int. T.* 1, *pag.* 413.

tituido de uma parte pela hysteria e de outra pela dyspepsia, que aggrava por seu turno a primeira, incrementando as más condições da nutrição.

Nos seguintes termos se-expressa Axenfeld, resumindo as perturbações, soffridas pelas funcções digestivas na hysteria:

« Nada de menos constante que o gráu de intensidade e a natureza dos accidentes observados: o appetite diminuido ou a anorexia absoluta (são as hystericas, como se-sabe, que hão fornecido esses exemplos admiraveis de abstinencia prolongada, citados nos tractados de physiologia); outras vezes o appetite voraz ou irregular, caprichôso; sêde muitas vezes exagerada até o gráu de polydypsia; appetencia para as substancias ácres, insipidas ou indigestas; lentidão das digestões que provocam ou exasperam as dôres gastralgicas, dorsáes, intercostáes, etc.; alimentos reputados leves mal supportados, emquanto é facilmente recebida uma alimentação pezada; vomitos alimentares ou mucósos, por vezes incoerciveis; fluxo salivar (muito raro) ou intestinal, menos frequente do que uma constipação obstinada; tympanite; algumas vezes ictericia. » (1)

Da mesma sorte que uma affecção chronica do tubo digestivo é susceptivel de provocar accessos de *epilepsia* sympathica; uma vez declarada esta, não será raro observar-se desarranjos funccionáes do primeiro.

Em abôno desta asserção se-levantam os factos observados pelos prácticos de todos os paizes.

O professor Beau acreditava mesmo que se-devesse, junctamente com outras nevróses, incluir a epilepsia entre os phenomenos secundarios da dyspepsia essencial.

A esse respeito já nos-pronunciamos, estudando a symptomatologia desta affecção.

Que a *diabetis* algumas vezes se-annuncia por uma dyspepsia percursôra, concordam todos quantos fizeram especial estudo sôbre esta tão cruel infermidade.

O dr. Henrique Marsh, escreve Trousseau, procedendo a estudos sôbre esta molestia e interrogando, debaixo deste poncto de vista, todos aquelles em que suspeitava dever encontral-a, notava em muitos que nada mais accusavam sinão perturbações dyspepticas ou nervósas (2).

(1) *Loc. cit. pag.* 628.

(2) *Clin méd. de l'Hôtel Dieu, T. II, pag.* 735.

Como observa ainda Jaccoud (1), as constantes desordens digestivas na *glycosuria* deram origem á theoria de Bouchardat, a qual como a de Prout se-funda na rapida ou abundante saccharificação das materias amyloides, em virtude de uma desordem mais ou menos profunda dos actos conversivos.

Não poderemos fechar a série das principáes affecções que se-complicam de manifestações dyspepticas, sem recordar, ainda que de passagem, a frequente coincidencia no Rio de Janeiro entre as dyspepsias e o vicio dartrôso. Assim é que muitas destas, refractárias a outras medicações geralmente propostas e de provada utilidade em circumstancias táes, só se-dissipam mediante o tractamento arsenical.

É o arseniato de sóda que maiores vantagens offerece então, por ser além de tudo um preparado alcalino.

Em appoio de nosso asserto, traremos o concludente e por si valiôso exemplo de um caso observado e medicado pelo Nestor da medicina brazileira, o sr. conselheiro dr. barão de Petropolis, caso que encontramos commemorado na thése inaugural do sr. dr. Eloy Andrade:

« Depois de haver lançado mão improficuamente de todos os meios recommendados pela sciencia para remover os phenomenos de uma dyspepsia gastrica de longa dacta, bem como a cachexia della dependente; tractou o sábio práctico de investigar minuciosamente os antecedentes do seu doente e verificou então haver este tido em remóta épocha um dartro humido, que desappareceu, deixando, comtudo apreciaveis vestigios. Fricções de óleo de croton sobre o epigastro e as preparações arsenicáes internamente, tal foi a medicação novamente prescripta.

Tudo cedeu como por encanto; voltou o appetite quasi extincto, as disgestões recuperaram a sua actividade physiologica, e se-modificou o estado geral a poncto de engordar o individuo. A saúde foi-lhe, em summa, restituida em sua integridade. »

Em sua clínica privada, ha, da mesma sorte, verificado o sr. dr. Torres Homem repetidas vezes a presença de dyspepsias dependentes de uma affecção dartrósa.

(1) *Clinique méd. Paris*, 1869, *pag.* 675.

CAPITULO VIII.

Duração, marcha e terminação.

Da maneira mais ou menos lenta porque actuam as causas susceptives de impressionar desfavoravelmente o apparelho digestivo, resulta por via de regra a duração que levará a dyspepsia em a sua evolução.

Si causas promptas intervêm rapidamente impedindo ou retardando o trabalho da digestão incipiente; si se-tracta, por exemplo, de um individuo que apóz uma abundante refeição se-atira em um banho frio ou se-entrega a um exercicio violento, como a equitação, jógos gymnasticos, etc., si ainda é outro que recebe enorme quantidade de alimentos indigestos; graves perturbações denunciam o mais completo embaraço da digestão; são então: pandiculações, dyspnéa, distensão notavel do ventrículo, extrema sensação de pêzo e oppressão no epigastro, anciedade progressiva, eructações fétidas ou inodoras, regurgitamentos excessivamente desagradaveis e ácres, tonturas, vertigens e varios outros accidentes, que promptamente se-dissipam com a producção de vomitos copiósos, os quaes desembaraçam o estomago dessa enorme massa de alimentos, verdadeiros córpos extranhos, que occasionam por uma acção refléxa differentes outras desordens capazes de pôr em eminente perigo a existencia do individuo, simulando mesmo uma *meningitis-cerebral*.

Algumas vezes, ainda, causas egualmente promptas, menos activas, entretanto, compromettem a completa elaboração dos alimentos e então várias perturbações em gráu menos elevado acompanham a primeira phase nutritiva, tornando-a penósa e demorada: é ainda o vomito ou a passagem de um chymo imperfeito para as primeiras porções do canal intestinal, onde vai novos desarranjos provocar, que põe termo a essa laboriósa digestão.

Eis ahi, em gráu mais ou menos pronunciado, o que chamam os autores de indigestão, classificada por Willième, Guipon e outros como dyspepsia aguda accidental.

Segundo acabamos de vêr, affecta a molestia, neste caso, uma fórma

aguda, se-dissipando mediante a eliminação das substancias indigestas, que promoviam pela sua presença essa série de symptomas, por vezes bastante graves.

Cumpre, entretanto, não concentrar neste grupo de symptomas, rápidos em seu desinvolvimento quanto em seu desapparecimento, exclusiva attenção, suppondo acharmo-nos diante de uma indigestão originada e terminada á nossa vista, quando muitas e numerósas vezes não temos debaixo de nossa observação sinão a exacerbação de uma dyspepsia chronica, assás encoberta, para ser apreciada pelo doente e para passar desappercebida aos olhos do médico.

Todo o cuidado, toda a minuciosidade deve assistir ao práctico para descriminar um desarranjo insolito, isolado, devido ás causas proximas immediatas, das exacerbações constantes e frequentes em uma dyspepsia latente ou que pelo menos sinão demonstra mui claramente.

Outras vezes, constituem as digestões repetidas os signáes precursores de uma lesão mais grave do orgão, a qual só posteriormente se-ostenta com as côres proprias.

Nestas e outras hypotheses analogas dever-se-ha presumir a possibilidade de uma affecção de natureza diversa, a cuja influencia se-possam achar subordinadas as perturbações mais ou menos rapidas da digestão.

Admittem cértos autores, como distincta da dyspepsia de fórma chronica, aquella por elles designada de — *aguda temporaria*. São manifestações dyspepticas de differentes ordens: chimificação difficil producções gazósas, determinando uma pneumatóse passageira; eructações ácres e inodóras; gastralgias, enteralgias, etc., as quaes devem a sua origem a causas proximas bem definidas, descriminadas, e se-dissolvem gradativa e facilmente, mediante a intervenção de meios tendentes á removêl-as.

O character essencial desta nevróse, e, quanto á nós, aquelle pelo qual ella se-distingue, é a — chronicidade.

De feito, quem diz — dyspepsia, *ipso facto* diz — molestia caprichósa, duradoura e muitas vezes rebelde ás mais sábias applicações, que lhe são dirigidas.

Uma vez affectado, si della não cura livrar-se o doente, graças á uma therapeutica conveniente e proveitósa, assim como á condições hygienicas susceptiveis de regularisar o exercicio dos actos digestivos, deverá prover-se de muito animo e resignação para lutar e lutar com energia contra as vicissitudes, á que o-expuzeram a sua

incúria ou a má direcção dos meios, aos quaes submetteu-se primeiro para debellar o mal.

O commum accôrdo e a boa disposição reciproca do médico e do doente constituem, por assim dizer, o pacto fundamental, sôbre o qual se-basêa o definitivo resultado dos mútuos exfórços.

A québra desta condição primordial, eis o motivo de persistirem indefinidamente dyspepticos grande numero de individuos, os quaes conseguiria a medicina restituir ao pleno gôzo das faculdades digestivas e de uma próspera nutrição, portanto, si por ventura se-dispuzessem á corrospender ao salutar e valente auxilio da sciencia.

Preferem, em contrario, arrastar uma existencia valetudinaria, em trôco da inapreciavel ventura de tornar á completa e livre fruição de todos os actos vitáes.

A despeito de um tractamento adequado, perdura não raramente a molestia tornando-se estacionária: é nesta hypothese que a adopção de um regimen aturado e apropriado ás condições actuáes, em concurso com a perseverante insistencia das applicações therapeuticas, conseguem restabelecer o funccionalismo alterado das vias digestivas.

A dyspepsia é, e já o-havemos por mais de uma vez affirmado, uma das molestias mais caprichósas e variaveis em sua marcha: torna-se muito difficil, *á priori*, assignar a cada caso de per si a marcha exacta que deverá seguir, nem dados seguros nos-autorisam a fazêl-o, na maxima parte das vezes.

Assim é que, a nevróse proveitosamente medicada em principio, vai gradualmente decrescendo, para terminar definitivamente em alguns individuos; em outros, entretanto, para depois de um lapso de tempo indeterminado e durante o qual se-julgam elles curado, reapparecer acompanhado do mesmo cortêjo, com que o seu desinvolvimento iniciára.

Não é raro ainda vêr-se, depois de haverem promptamente cedido aos effeitos de uma justa quão util medicação, imprevistamente e na ausencia de causa apreciavel, aggravarem-se todos os phenomenos, adquirindo a intensidade com a qual se-haviam, em principio, declarado.

Facilmente se-deprehende, pois, ser a dyspepsia uma affecção subjeita á recahidas e á reicedivas.

A sua persistencia por um lapso de tempo muito longo poderá acarretar, como já ponderamos, repercussões diversas para o lado dos differentes apparelhos, que sympathicamente se-affectam ou experimentam os effeitos da dyscrasia sanguinea creada pela nevróse.

A anemia representada pelo seu variado cortêjo de symptomas; as aberrações nevróticas; a intercurrencia, em summa, de outras nevróses, para as quaes se-predispoz dest'arte o organismo: —táes são, em ultima anályse, os prejuizos que se prendem á perduração dos accidentes dyspepticos; susceptiveis algumas vezes de abalar profundamente o organismo.

Para terminar, diremos, em resumo, que se-resolve esta nevróse: ou pela cura mais ou menos prompta, na justa proporção da intervenção médica; ou, a despeito desta, pela aggravação das desordens que a-constituem, disseminando os seus effeitos por toda a economia; ou finalmente permanece estacionaria, e subjeita a exacerbações, quer em sua intensidade, quer na frequencia dos accidentes que a-complícam.

Já nos-pronunciamos, ao terminar o artigo da symptomatologia, ácerca das pretendidas lesões materiáes, attribuidas por alguns autores ás alterações funccionáes do apparelho digestivo.

Temos para nós que táes lesões, effectivamente demonstradas pelas necropsias, seriam antes o poncto de partida das perturbações apparentemente essenciáes e nunca o effeito desta.

CAPITULO IX.

Diagnostico.

O reconhecimento dos phenomenos que denunciam a presença de uma dyspepsia nem sempre se-offerece facil ao práctico, particularmente quando a escrupulósa anályse dos factos deixa de assistil-o na indagação da verdade.

Dividiremos, debaixo deste poncto de vista, a dyspepsia em duas sortes: umas assás pronunciadas em suas manifestações e patentes mesmo ás pessôas extranhas á arte; outras latentes, mal definidas, contestadas pelos doentes, representadas, em summa, por symptomas tão obscuros, que fogem á apreciação do médico.

A ninguem passará desconhecida a natureza da molestia, quando se-houverem grupado os symptomas, precedentemente descriptos, de modo mui claramente á demonstral-a.

Em um individuo que, em seguida a ingestão dos alimentos, ou algumas horas depois, experimenta uma penosa sensação de pêzo e tensão epigastrica, gastralgias, flatulencias, eructações, pyrosis, torpôr intellectual, tendencia ao repouso, por vezes accidentes vertiginósos, etc., não se-tornará obscuro o diagnostico.

Seremos, de feito, sem grave exfôrço, induzidos a buscar nos orgãos da digestão a séde dos soffrimentos accusados pelo doente. As excepções a esta regra são, entretanto, assás frequentes para que procuremos frizal-as.

Cértos doentes se-dirigem muitas vezes ao médico para referir-lhe soffrimentos, que suppoem dependentes de outros orgãos extranhos ao apparelho da digestão.

É assim que accusam muitos isoladamente uma cephalalgia; alguns suppoem-se affectados de uma lesão cardiaca; outros tão sómente denunciam uma anorexia: nenhum outro phenomeno os-persegue, apenas sentem durante as refeições uma aversão para os alimentos, e o emmagrecimento se-ha delles apoderado, em virtude da alimentação pouco reparadôra quanto insufficiente.

E o interrogatorio ainda que minuciôso não descobre, em casos desta ordem, o mais leve indicio de uma desordem digestiva.

São, outras vezes, os phenomenos geráes ligados a um estado dyspeptico, que se-apresentam por fórma tal proeminentes ou mascarados a encobrir ao doente a séde primitiva de seus cruéis padecimentos, e, entre estes, mais se nos-affigura digna de nota a vertigem denominada dyspeptica.

Esta que de facto póde, em algumas circumstancias, cercar-se de bizarras quão variadas modificações, fugirá frequentemente á exactidão clínica, relativa á sua origem, si, por ventura, não fôr inquirida no tubo gastro-intestinal.

As maiores difficuldades procedem, nesta hypothese, da ausencia de symptomas dyspepticos bem definidos, pelos quaes se-torne facil ao clínico filiar essas desordens geráes apparentemente de natureza diversa.

Diz, por isso, o sr. dr. Torres Homem, em a sua já citada Memoria inédita, que « apezar das repetidas negações do individuo, acreditando mesmo muito em sua boa fé, o facultativo não deve de abandonar a ideia de que o estomago é a séde primitiva da molestia, que as digestões não se-executam com a regularidade physiologica. »

Mais comprovado ficará este preceito, si attendermos que uma das observações annéxas a este trabalho, extrahida da mesma Memoria, se-refere a um *médico*, o qual se-mostrava totalmente extranho á existencia de uma dyspepsia, a que eram evidentemente subordinados os phenomenos por elle accusados.

Não acompanharemos, comtudo, as hyperbolicas expressões do professor Beau, quando se-pronuncía do seguinte modo : « ... Lorsqu'on a affaire à un malade, dont l'affection parait étrange, singulière, chargée de phenomènes obscurs e difficiles, cette affection est en général une dyspepsie à predominance insolite, qui s'améliore uniquement par la restauration des fonctions digestives. »

Tornou-se, como geralmente se-sabe, proverbial o afan e o interesse com o qual tentava sorprehender o eminente clínico uma dyspepsia, ainda mesmo em individuos, que aliás gozavam da mais perfeita integridade das suas faculdades digestivas.

Il me manque ma dyspepsie! exclamava elle, quando por ventura se-oppunha á absoluta contestação do doente ao almejado resultado de sua minuciósa inquirição.

Uma vez posta em evidencia a natureza dos desarranjos funccionáes da digestão, cumpre, para a boa direcção da therapeutica, que procuremos indagar o seu verdadeiro poncto de partida, as condicções etiologicas que deram lugar ao seu apparecimento.

Concordamos neste poncto com o auctor ha pouco citado que ficará incompleto o diagnostico, emquanto não abranger o conhecimento das causas creadôras da nevróse.

Por sem duvida, da iniciação de cértos costumes e habitos peculiares ao doente se-desprende muitas vezes um raio de luz, que vem dissipar as trévas, nas quaes se-achava envolta a diagnóse.

Quantos doentes não tractam de encobrir aos olhos do médico um habito reprovado, ao qual se-acham ligados seus soffrimentos dyspepticos!

Entre as observações colhidas na excellente monographía do sr. dr. Torres Homem, se-destacam duas, cuja origem foi o abúso dos prazeres sexuáes e o onanismo, pertencentes a um môço de 24 annos e a um menino de 13, estudante de collegio; ás quaes grupamos uma outra análoga, extrahida do livro de Coutaret.

Procede outras vezes a dyspepsia do úso habitual das bebidas espirituósas; e propenso então a evitar a proscripção deste reprovado vicio, procura ordinariamente o doente por todos os meios encobrir a fonte real dos accidentes digestivos, os quaes indefinidamente persistiriam, desta sorte, á despeito de toda a medição, si se-conservasse o práctico alheio a esta circumstancia.

A natureza da alimentação, a sua quantidade, a distribuição das refeições devem ainda de ser attendidas, para bem firmar-se o diagnostico.

As irregularidades da alimentação constituem, como já fizemos vêr, uma fonte assás importante das variadas desordens dyspepticas; e uma therapeutica regular jamais poderá ser instituida si nos-descuidarmos de remover essa principal barreira, que se-oppõe de cérto a um resultado favoravel.

Não se-deverá desprezar a mais ligeira particularidade, porque d'ahi nasce por vezes o conhecimento exacto da causa determinante de uma dyspepsia, evidentemente extranha áquellas que mais geralmente a-promovem.

Sirva de exemplo o facto, archivado pelo professor Beau, de um individuo affectado de uma dyspepsia intensa, independente das infracções hygienicas ordinarias, a qual, provocada pela leitura que á sua mulher quotidianamente fazia, depois do jantar, das quatro paginas de um grande jornal politico, facilmente dissipou-se mediante a suppressão deste inconveniente habito.

Por via de regra, pois, a exacta apreciação das condições

etiologicas que presidem ao desinvolvimento do mal, bem como o sevéro e minucioso exame de suas manifestações, por mais obscuras que sejam, conduzem vantajosamente o clínico ao conhecimento da verdade, no diagnostico das dyspepsias.

Seriamos julgado prolixo, si nos-propuzessemos a reproduzir aquí o que levamos dicto a respeito das exprèssões symptomaticas da molestia, no intuito de estabelecer o diagnostico differencial entre os accidentes dyspepticos protopathicos e os dependentes de qualquer outra affecção.

Attendendo aos characteres peculiares ás molestias que offerecem ponctos de contacto com a dyspepsia primitiva, e já anteriormente esboçados, facil será attingir-se, na maioria das vezes, por exclusão, a natureza dos phenomenos observados para o lado das funcções digestivas; sem perder, entretanto, de vista os embaraços que podem em cértas circumstancias surgir.

A questão da localisação exacta das manifestações desta nevróse é uma daquellas sôbre as quaes existem noções pouco fírmes; sendo muitas vezes quasi impossivel chegar-se a determinar com precisão a séde real da anomalia digestiva, particularmente em relação aos differentes ponctos do tubo intestinal.

Tractando da dyspepsia denominada — duodenal por alguns autores, fizemos sentir os dados pouco precisos de que dispõe a medicina práctica para reconhecel-a. « Eis ahi, escreve Beau, um *desideratum* de precisão, cujo futuro repousa sobre a continuação dos trabalhos assás importantes, que abraçam a physiologia do tubo digestivo. »

CAPITULO X.

Prognostico.

Não é em relação ao compromettimento da vida, dizia Chomel, que póde inspirar gravidade o prognostico da dyspepsia, mas á difficuldade da cura.

Do que havemos expendido, no correr de nossa dissertação, ácerca da symptomatologia e da marcha desta nevróse, procede, como corolario, o juizo do illustre professor que viemos de citar.

A versatilidade, as subtís e caprichósas fórmas com as quaes se-reveste o mal, offerecendo a todo o instante uma physionomia nova; a duração por vezes indeterminada que segue em sua evolução, quando ainda não persiste fugaz aos recursos da arte; as complicações que a ella se-associam: eis, de facto, graves inconvenientes, que subordinados á molestia pódem induzir o organismo ao extremo gráu de cachexia, a essa phthysica dyspeptica dos autores inglezes, tão bem discriminada e descripta pelo professor Brinton.

Parece, portanto, dever-se concluir que sómente por seus effeitos ultimos, relativos ás imperfeitas elaborações nutritivas, tornar-se-ha menos favoravel o juizo prognostico desta affecção.

Por si só, isoladamente, sem compromettimento da nutrição, nem complicação della procedente, a dyspepsia é facilmente curavel, quando, já o-ponderamos, os recíprocos exfórços, as boas intenções do doente auxiliam a salutar intervenção da arte.

Em certos casos mais raros ella ségue regularmente o seu curso e se-dissipa mesmo, sem que haja o doente recorrido aos conselhos de um facultativo; mas, então as manifestações dyspepticas são de ordem tal, pouco pronunciadas, que sem muita difficuldade as-toléra o doente, como si houvesse á ellas se-habituado.

Muitas vezes, entretanto, isso não acontece: a despeito de perseverantes exfórços, de uma therapeutica habilmente manejada, da mais restricta obediencia aos preceitos hygienicos; de tudo zomba a molestia, se-prolongando indeterminadamente, viciando progressivamente a nutricção e predispondo, portanto, á invasão de uma nova affecção mais grave, susceptivel mesmo de occasionar a morte.

A dyspepsia classificada por Chomel de acida grave e que parece unica aberrar da pouca gravidade geralmente attribuida á molestia, isoladamente encarada, é, por certo, de um prognostico muito sério, terminando quasi invariavelmente pela morte: dos doentes observados e tractados por aquelle professor apenas um decimo conseguio sobreviver.

Esta circumstancia tem, além de outras, feito pairar no espirito de muitos sérias dúvidas a respeito da sua verdadeira essencia, tanto mais quanto Chomel, que primeiro e melhor a-estudou, limitou-se a dizer que ella offerecia alguma similhança com a dyspepsia dos acidos. Quanto a nós a morte é causada aqui pelo exgotamento nervôso consecutivo a renitencia dos vomitos, e pela inanição a que foi levado o doente, impossibilitado de nutrir-se.

O estado cachético em que cahem por vezes os individuos de ha longo tempo affectados da dyspepsia, faz crer muitas vezes na existencia de uma diathese de má natureza. Acóde então ao espirito a ideia de uma phthysica tuberculósa e esta ideia se-origina com tanto mais justa razão, quanto é a tósse um phenomeno que acompanha muitas vezes as perturbações gastricas. Esta tósse provoca sérios receios em relação ao estado do peito, cujo exame repetido não consegue dissipar peremptoriamente a suspeita de uma tuberculisação (1).

D'aqui procede muito naturalmente achar-se a gravidade do mal, regra geral, na razão directa da sua duração; quanto mais antigo, mais refractária será a cura; ficando subjeito á repetidas recrudescencias e aos caprichos insólitos de sua evolução.

As circumstancias que derão origem á dyspepsia deverão ser rigorosamente attendidas em relação ao prognostico.

Percorrendo, de feito, a extensa série etiologica desta nevróse, cértas circumstancias encontraremos que se-destacam, influenciando notoriamente a curabilidade della.

Tracta-se, por exemplo, de um individuo, cujos accidentes procedem evidentemente de causas moráes, de desgostos profundos, occultos e insuspeitos mesmo ao médico; e teremos ahi a duração da molestia subordinada á causa que a-motivou, a qual nem sempre estará ao alcance deste ultimo remover.

Si encontrarmos um outro individuo nimiamente dyspeptico,

(1) Trousseau. *Loc. cit. pag.* 37.

mas cujos phenomenos são provadamente devidos a uma alimentação de pessima natureza, á qual se-acha adstricto pelos rigôres da miseria; constituir-se-ha esta condição etiologica, nem sempre extincta pela mão da charidade, o thermometro pelo qual deveremos aferir as consequencias e a terminação do mal.

Supponhamos ainda um doente, cujas manifestações dyspepticas fôram creadas pelas condições climaticas do paiz em que vive; por certo si, refractárias aquellas aos soccorros da arte, não permittirem o seu estado de fortuna ou a natureza de sua profissão a emigração para um clima diverso; impossivel será, nesta hypothese, augurarmos á molestia terminação prompta e facil, tendo em vista a circumstancia que a-entretem (1).

A edade e o séxo serão de egual sorte para attender, quando tivermos de formar um juizo anticipado ácerca dos progressos desta nevróse.

A dyspepsia, diz Nonat, é mais grave nos dous extremos que no periodo médio da vida.

O predominante movimento das combustões nutritivas, da composição organica, exigindo de uma parte maior actividade dos actos digestivos; a fragilidade, a fraca resistencia ao influxo dos agentes morbigenicos de outra, emprestam tanta gravidade ás desordens funccionáes da digestão da criança, como ás do velho, que subjeito a um movimento retrogrado, custosamente se-livra desta como de qualquer outra affecção chronica.

Dispondo em maior escala de elementos de defeza, escapa mais facilmente o individuo adulto aos accidentes graves, que possam da molestia redundar-lhe.

Graças ás condições inherentes a seu séxo, sôbre as quaes já insistimos, parece na mulher mais do que no homem encontrar a dyspepsia elemento de chronicidade; a natureza de seu temperamento, a sua constituição geralmente debil, a inconstancia com que de ordinario desobedecem ás prescripções da arte, particularmente concorrem para a persistencia e caprichósa marcha da nevróse.

Nos individuos dotados de uma constituição fraca e de um temperamento nervôso, adquire, por via de regra, a dyspepsia tendencia

(1) Fomos, ha bem pouco tempo, informado do facto de uma senhôra, cuja dyspepsia, rebelde durante cinco annos a toda a sorte de meios tentados por um dos mais consummados prácticos nacionáes, expontaneamente dissipou-se, durante uma longa viagem feita a diversos paizes do continente europeu.

a uma longa duração, zombando não raras vezes do mais acertado tractamento empregado.

Cértos babitos perniciósos contribuem ainda para tornal-a de uma cura mais difficil, como sejam o abúso dos alcoólicos, da masturbação, dos prazeres venéreos, do fumo, etc., sem esquecer aquelle sôbre o qual muito insiste Chomel, contrahido por alguns individuos, de comerem assás apressadamente, sem haver triturado devidamente os alimentos.

A herança deve ser tida, na opinião de Nonat, em grande compta, relativamente á duração e gravidade da dyspepsia.

As perturbações digestivas, diz elle, são neste caso ligadas a uma aptidão organica, que lhes-imprime um character particular de tenacidade, tornando infructuósas as tentativas de tractamento as mais racionáes.

Excederiamos, por cérto, o fim a que nos-propomos, si entrassemos agóra, na discussão do prognostico relativo a cada uma das dyspepsias symptomaticas, achando-se aquelle subordinado a cada uma das molestias de que dependem estas.

Nada mais accrescentaremos ácerca deste assumpto.

CAPITULO XI.

Tractamento.

Geralmente facil, a cura de uma dyspepsia se-constitue muitas vezes um dos mais intrincados problemas, que se-offerece a resolver ao médico, no exercicio de sua elevada profissão.

Os mais redobrados exfórços são, em varias circumstancias, totalmente baldos e se-quebram diante dos caprichos do mal, si a perseverança e a boa indole do doente não acodem por ventura a secundal-os em muitas emergencias.

Sem querer, desta sorte, agigantar difficuldades, tão sómente pretendemos fazer luzir uma das faces menos brilhantes do prisma, em seu todo de lisongeiro aspecto.

Nivelar seria, de facto, impossivel a recommendação e a insistencia dos meios que, benéficos, nos-empresta a arte, para livrar os nossos similes dos amargôres desta singular affecção.

O proceder immutavel, no que diz respeito ao tractamento desta nevróse, traria, em verdade, os mais incértos resultados: as indicações que se-multiplicam em presença de cada individualidade, e os differentes phenomenos, que simultaneamente reclamam a intervenção do práctico, diante deste se-levantam, frequentemente, embaraçando o methodo que pretenderá seguir.

Ao instituir a therapeutica da dyspepsia, será, sobretudo, para attender as circumstancias que a-crearam, bem como as condições especiáes a cada individuo de per si.

Estas duas condições desprezadas, nem sempre será facil attingir o horizonte que visamos ; a insistencia dos meios se-tornará improficua, emquanto perdurar a origem primitiva do mal.

Uma vez removida a causa plausivel a que possa ser referido o estado mórbido, nosso intento será preencher outro *desideratum* de maior alcance, qual o de acommetter os symptomas mais proeminentes e debellar em sua essencia a molestia.

Fornece-nos para tal fim, a hygiene salutares preceitos, como a therapeutica valiósos recursos, que, áquelles associados, na maxima parte das vezes, consegue completo e decidido triumpho.

Não faremos, aqui, questão de preferencia entre uns e outros meios curativos e taxaremos com Lasègue de parcial o juizo do professor Brinton, quando se-pronuncía sôbre este assumpto, dizendo que « pelo menos na maioria dos casos, não curam as drógas a dyspepsia. »

Temos para nós que o resultado sempre fallivel será sem o mútuo concurso da hygiene e da therapeutica: isoladamente adoptadas, insignificantes deverão ser, em geral, as vantagens colhidas.

Encetaremos, assim, por sua vez o estudo dos variados agentes, fornecidos pela materia médica e pela hygiene, susceptiveis de debellar a dyspepsia.

Especificaremos, entre os primeiros, os que se-referem ás desordens da sensibilidade, da motilidade, aos vicios de secreção, como aos phenomenos geráes ou secundarios; tractando em seguida das condições de regimen e de alimentação mais opportunas, sem esquecer os modificadores geráes de provada utilidade para a cura da molestia.

TRACTAMENTO PHARMACEUTICO.

1.º Meios que actuam sobre as desordens da sensibilidade.

Gastralgias e enteralgias — Distinguiremos, á exemplo de Willième e outros autores, as gastralgias que se-declaram logo após a ingestão dos alimentos daquellas que se-mostram para o fim da digestão ou em intervallos irregulares.

Na primeira hypothese, a susceptibilidade gastrica, facilmente impressionavel á chegada do bôlo alimentar, reclama o emprego de meios que attenuem o contacto dolorôso das substancias ingeridas. E de todo o mais heroico é incontestavelmente o ópio e seus alcaloides, o ópio, esse rei dos narcoticos, como o-chama Chomel.

Não podemos compenetrar-nos das razões que imperaram no professor Piorry para pretender votar ao ostracismo tão poderôso agente medicamentôso, exclamando peremptoriamente: *Certes, l'opium ne guérit pas le mal*, mais il peut quelquefois endormi la douleur en paralysant les nerfs, qui en sont le siége ou qui établissent une communication entre le point lésé et le centre auquel les sensations aboutissent. (1)

(1) *Clinique médico-chirurgicale. Paris*, 1869, *p.* 155.

As reáes vantagens, divulgadas pela quasi universidade dos prácticos, os resultados que ostentam as estatisticas médicas, calaram em nosso espirito um juizo contrário ás doctrinas de Brown e seus sectarios.

O ópio encontra, pois, inteira applicação nos casos a que nos-referimos, podendo ser empregado: sob a fórma de extracto gommôso, em pilulas ou em poção, na dóse de 1/5 á 1 grão; em solução vinhósa, como no laudano de Sydenham ou de Rousseau; em tinctura alcoólica nas mesmas dóses proporcionáes, e ainda algumas vezes com vantagem, debaixo da fórma de emplastro, sôbre a região epigastrica. Os seus alcaloides, e de preferencia a morphina (sulphato e chlorydrato), alcançam resultados extremamente lisongeiros, na qualidade de calmantes do tubo digestivo.

Emprega o distincto professor de clínica médica desta Faculdade o sulphato de morphina associado á noz vomica, em poção (1),e nós temos sido por mais de uma vez testemunha dos admiraveis effeitos desta medicação.

Na hypothese de que tractamos, convem administrar os narcóticos, alguns momentos antes das refeições, de maneira a preparar o estomago, tornando-o apto a tolerar os alimentos.

Alguns prácticos aconselham (como Chomel e Guipon) que se-augmente gradualmente a dóse, á medida que insistirmos na administração deste narcótico; outros, porém, recusam esta práctica como nociva e fatigante para o estomago. É deste numero Lasègue, o qual assevera que, tomado uniformemente por occasião das refeições e durante semanas, se-torna o ópio um digestivo. (2)

Foi ha poucos annos proposta a tinctura do canhamo da India (*canabis Indica*) como succedanea dos preparados opiados; « embóra, porém, haja obrado bem, escreve Child, eu devo confessar que ella se-tem mostrado em minhas mãos um medicamento incerto. » Elle administrou-a na dóse de cinco a dez gottas em um torrão d'assucar.

(1) Eis a fórmula por elle geralmente prescripta: ℞. Hydrolato de melissa. . . 6 onças
Sulphato de morphina . . 1 grão
Tinct. de noz vomica. . . 12 gottas.
M.[e]

(2) Não podemos furtar-nos a lembrar aqui os lisongeiros resultados obtidos, ultimamente, com o elixir de Mac-Münne, preparado opiado, exportado por um pharmaceutico inglez deste nome. Foi ha pouco tempo remettido á alguns pharmaceuticos do Rio de Janeiro, para ser pelos prácticos brazileiros experimentada a sua benéfica influencia em varias affecções do estomago. Um dos doentes que fazem o assumpto de nossas observações, delle tirou immenso proveito, prescripto pelo sr. dr. Torres Homem na dóse de 6 gottas em um calix d'agua, tres vezes por dia.

A noz vomica é, com justa razão, preconisada para debellar a gastralgia e a enteralgia dyspeptica.

Schimidtmann, um dos primeiros á applical-a em circumstancias táes, considera-a quasi como um específico.

Este medicamento actúa, na opinião de Willième, da mesma sorte que o ferro e os tonicos, emprestando maior actividade e energia aos nervos que se-espraiam no tubo gastro-intestinal. Seja como fôr, o cérto é que a práctica sancciona os bons effeitos attribuidos a este importante agente therapeutico.

Como ha pouco dissemos, lisongeiros resultados tem elle produzido, associado ao ópio, nas mãos do sr. dr. Torres Homem.

É geralmente empregado em extracto, debaixo da fórma pilular, na dóse crescente de 1 a 4 grãos por dia (Gubler); em tinctura alcoólica, na proporção de 2 a 3 gottas por onça de vehiculo (dr. T. Homem); ou, finalmente, em pó, como administrava Schimidtmann, na dóse de 2 grãos, progressivamente elevada a 6 e mais grãos.

Ao lado da noz vomica, encontra perfeita indicação o subnitrato de bismutho, por sua acção especial sôbre o tubo digestivo. Em dous campos se-hão separado os prácticos ácerca das propriedades therapeuticas deste medicamento, em relação aos phenomenos, cuja cura estudamos: de um lado lhe contestam alguns como Willième e Gubler, uma acção calmante directa sôbre o systema nervôso estomacal; de outro se-collocam muitos que com Odier, Hufeland, Laennec, e Hopp a-julgam superior a quantos meios dispõem a materia médica para debellar os symptomas gastralgicos, que acompanham as digestões.

Explicam os primeiros as vantagens obtidas com a administração do bismutho pela sua propriedade absorvente dos acidos despendidos no canal digestivo.

É sobretudo, quando se-acompanha ou é seguida da secreção de um liquido insipido, transparente e aquôso, é nesta variedade gastrodynica, que constitue a pyrosis propriamente dicta, diz Graves, que o bismutho excede em efficacia á todos os outros agentes therapeuticos.

Somos totalmente eclectico a este respeito, acceitando como reáes ambas as doctrinas: de que actúa o sub-nitrato de bismutho como absorvente e sedativo egualmente; e si assim não fôsse, identicos resultados poderiamos colher nas gastralgias com a administração de outras substancias de egual força absorvente, o que não acontece na grande generalidade dos casos.

Alguns médicos portuguezes são de opinião que se-deva classificar

o sub-azotato de bismutho entre os medicamentos tonicos e anti-spasmodicos, *especialmente do apparelho digestivo.*

Entre nós se-ha generalisado o emprego desta substancia em varias affecções do tubo gastro-intestinal, seguido ordinariamente de successo.

Elle é commummente prescripto na dóse de 12 grãos até 2 oitavas por dia, pouco tempo antes das refeições ou no decurso destas.

O professor Monneret, em França, eleva a maiores proporções a dóse geralmente administrada, sem o mais ligeiro inconveniente.

« Depois de Monneret, escreve o dr. Beirão (1), poucos médicos tem feito um úso tão longo e tão cuidadoso do subnitrato de bismutho como o nosso collega o sr. dr. Barral. Quando este nosso respeitavel amigo confeccionou a sua Memoria em 1854, já tinha para mais de sessenta casos de clínica, em que tinha applicado este precioso remedio em altas dóses, até onça por dia, sem o menor incommodo. »

Auxiliam muitos a acção sedativa deste sal, addicionando-lhe alguma substancia narcotica, e entre estes se-conta Graves, que propõe a associação do ópio e junctamente da magnesia, debaixo da seguinte fórmula: magnesia 10 grãos, subnitrato de bismutho 6 grãos, chlorydrato de morphina 1/16 de grão.

Propunha Hufeland tambem o bismutho reunido ao meimendro; Hauff associava a belladona.

A magnesia é muito frequentemente incorporada ao bismutho, especialmente quando além da exaltação sensivel existe a combater uma hypercrinia gastrica ou intestinal.

Já são no Brazil assás conhecidos os pós e as pastilhas bismutho-magnesianas de Paterson, vulgarisadas e por demais preconisadas nos Estados-Unidos e na Gran-Bretanha.

Reconhecemos, entretanto, com Trousseau e Pidoux e Gintrac (2) que offerece esta fórmula officinal o inconveniente de apresentar em proporções fixas e invariaveis os seus elementos componentes, prejudicando desta sorte o arbitrio de prescrever-se o medicamento, segundo as variadas indicações prácticas e os resultados que se-pretende obter.

(1) *Compendio de mat., méd. e therap.* por C. M. F. da Silva Beirão. Lisboa. 1867, pag. 276.

(2) *Nouveau dict. de méd. et de chir. pratiques.* T. V, art. Bismuth.

Convem, pois, melhor prescrevel-o magistralmente na dóse apropriada, todas as vezes que tivermos de administral-o.

Preferem alguns prácticos, como de mais facil emprego, o subnitrato de bismutho diluido n'agua, constituindo o *crême de bismutho*, preparado e exportado pelo pharmaceutico Quesneville.

Como absorvente damos preferencia ao medicamento applicado debaixo da fórma pulverulenta perfeitamente sêcca; o seu sabor quasi nullo não se-oppõe de modo algum a este modo de administração.

Como anti-spasmodico ser-nos-ha indifferente acceitar qualquer das duas fórmulas.

Em concurrencia com o ópio merece confiança a *belladona*, que presta realmente bons serviços, quando de preferencia ás desordens da sensibilidade gastrica se-juncta a constipação.

Era nestes casos que Bretonneau e Trousseau tanto a-proclamavam, com justiça, tornando patente as suas propriedades laxantes.

Apregôa-a Trousseau como succedanea do ópio, recommendando, como para este último, que se-administre em dóses fraccionadas. Um quinto de grão até meio grão: eis os extremos das dóses geralmente ordenadas.

Em gráu elevado, a belladona, como todos os narcóticos, determina um estado de atonia, de semi-paralysia mesmo das tunicas gastro-intestináes e que concorre dest'arte para aggravar a situação. Recommenda Romberg (cit.), como meio adjuvante de outra medicação, a applicação de um emplastro de belladona sobre a região epigastrica.

O *meimendro* é tambem chamado a satisfazer, nas mãos de alguns médicos, a indicação do que tractamos, em dóses fraccionadas de dous ou mais grãos sob a fórma pilular.

Fazendo ultimamente estudos especiáes sobre a *hyosciamina*, alcaloide do meimendro, o dr. Ch. Laurent (1) nella reconheceu bem como na *daturina* (principio activo da *datura stramonium*) propriedades análogas ás da atropina, podendo, em sua opinião, servirem-lhe de succedaneos.

Não sabemos que hajam sido entre nós ensaiados táes alcaloides; a sua efficácia cremos ser problematica na práctica da medicina brazileira, pelo menos em relação ás nevralgias dyspepticas.

(1, *De l'hyosciamine et de la daturine.* Paris, 1870. Gaz. des hop. 15 déc. 1870.

O *aconito* (extracto e xarópe) e o *stramonio* (pó e extracto alcoólico) tem conseguido excellentes resultados na clínica do dr. Guipon.

O primeiro affirma elle haver-lhe substituido com vantagem o ópio, em casos em que foi este improficuo; servindo-lhe em outros para corroborar a sua acção, associadamente prescriptos.

Preferindo o segundo para as gastralgias e enteralgias recentes, aconselha-o na dóse média de um a dous grãos; elevando-a algumas vezes, segundo as exigencias do caso.

A ter de empregar o aconito ou seu alcaloide, adoptaremos com Jaccoud as fórmulas de Turnbull, segundo as quaes são compostas: as pilulas, de 1 grão de aconitina, 18 grãos de alcaçuz e quantidade de xarópe sufficiente, para 5 dóses (3 a 4 por dia); a tinctura, de 18 grãos de aconitina para 2 oitavas de alcoól rectificado (em fricções sôbre o epigastro, devendo se-começar por tres gottas). (1)

Nunca podemos apreciar (por falta de observação), os effeitos da pomada de Watson (composta de 1 grão de aconitina e 1 oitava de banha), aconselhada pelo illustre clínico francez nas nevralgias do trigemio.

Padiolau, citado por Valleix, apregoava os bons effeitos do aconito incorporado ao ópio, assim formulados:

Xarópe de flôres de larangeiras	90	grammas.
Extracto aquoso de ópio	15	»
Extracto de aconito	10	»

Para administrar-se uma colhér de chá, immediatamente depois das refeições (2).

O venerando mestre dos nossos mestres, o sr. conselheiro barão de Petropolis, demonstra haver colhido salutares effeitos, em sua práctica, com o *bromureto de potassio.*

Servir-nos-ha de exemplo eloquente a observação consignada pelo sr. dr. Eloy Andrade, em sua thése inaugural, versando sôbre o seguinte facto:

« Uma senhôra brazileira, esposa de um official do exercito, depois de longo soffrimento, vem consultar o sr. barão de Petropolis.

(1) Vide Soubeiran. T. II, 1869, pag. 57.

(2) Vide Walleix. *Guide du médecin praticien.* T. V., *Paris*, 1844, *pag.* 351.

Tem as digestões lentas e laboriósas, acompanhadas de dôr; ao mesmo tempo é atormentada durante as digestões por uma cephaléa insupportavel. O conselheiro Valladão classifica uma dyspepsia essencial, dependente de uma affecção do pneumo-gastrico. Embalde emprega todos os medicamentos que julga conveniente; então lembra-se do bromureto de potassio e sua acção é admiravel; a senhôra restabelece-se promptamente. O bromureto tinha sido empregado na dóse de quatro grãos, tendo sido elevada até uma gramma. »

As melhores preparações magistráes deste producto pharmaceutico parecem as de Henry Mure e de Laroze, por serem isemptas de iodureto.

O xarope exportado pelo primeiro contém 18 grãos (1 gramma) em cada colhér de sôpa.

O segundo prepara o xarópe sedativo de cascas de laranjas amargas e bromureto de potassio.

Sua dosagem mathematica, diz este distincto pharmaceutico, permitte variar a dóse segundo o caso.

Os successos conferidos á medicação arsenical, no tractamento da gastralgia dyspeptica, por Puttaert e Siebert (cit.), foram ha dez annos comprovados pelo dr. Germain (de Chateau Thierry), o qual, em uma Memoria transcripta na *Gazeta Hebdomadaria* de 20 de Julho de 1860, procurou demonstrar, auxiliado por 170 observações, a efficácia manifesta do acido arsenioso, empregado para debellar a dyspepsia e mui particularmente os phenomenos dolorósos que a-acompanham.

Assegura Willième haver conseguido resultados assás satisfactorios nas variadas circumstancias em que o-prescreveu.

Nonat parecendo, entretanto, ainda pouco confiar nas vantagens attribuidas ao arsenico, declara que a sua experiencia não o-autorisa a emittir um juizo definitivo sôbre esta medicação.

Por sua vez o sr. Tessier de Lyon verificou, depois de numerosas experiencias, a benéfica influencia do arsenico nas affecções das vias digestivas, complicadas de gastralgias (1).

Ainda se-acham, de facto, entre nós pouco estudados os effeitos deste agente medicamentôso, no tractamento da dyspepsia, para

(1) Vide: Trousseau e Pidoux — *loc. cit.*, T. I, *pag.* 382.

tentarmos, destituidos de conhecimentos prácticos, resolver esta mal ventilada questão (1).

Os poucos factos, todavia, por nós observados têm sido pela maior parte coroados de successo.

O dr. Germain o-prescreve em pilulas, na dóse de 1 milligramma por dia, por occasião do jantar.

Foi elle empregado nos casos a que alludimos, sob a fórmula dos granulos de Dioscorides, a qual nos parece excellente preparação, ou incorporado a differentes substancias, junctamente reclamadas por outras indicações.

Preferem alguns o licôr de Fowler, que a nosso vêr não poderá ser tão bem dosado, como succede na primeira fórma.

Não se-deva perder de vista a exacta graduação deste medicamento, por isso que em sua applicação como na dos narcóticos, uma vez excedida a acção therapeutica, effeitos totalmente oppostos se-demonstram muitas vezes.

Será ainda conveniente suspendel-o por intervallos, uma vez que se-haja de prolongar o seu emprego.

Toda a circumspecção deverá, em summa, presidir á administração desta tão activa quão proficua substancia.

Como pelo úso muito protrahido do acido arsenioso, ainda em dóses minimas, póde produzir-se o envenenamento, é por isso, acredita o dr. Beirão (2), que tem sido quasi impossivel generalisar e tornar familiar o seu úso na práctica de quasi todas as nações.

Os anti-spasmodicos têm sido com successo algumas vezes ensaiados contra os phenomenos dolorósos dyspepticos.

A *valerianna*, o *castoreo*, o *ether*, a *assafétida*, o *oxydo de zinco* são aquelles de preferencia empregados.

O oxydo de zinco goza de muito pouco úso entre nós, nem nos-parece levar vantagem aos primeiros, os quaes são da melhor maneira administrados nas capsulas ou perolas, preparadas pelo dr. Clertan.

São debaixo desta fórma introduzidas em perfeita pureza e convenientemente dosadas; devendo ser dadas, segundo Trousseau, no começo das refeições e em dóses moderadas.

(1) Em algumas sessões do mez de Novembro de 1870, foi a acção do arsenico sôbre a economia o objecto de largas e brilhantes discussões, travadas entre o dr. Papillaud e diversos outros membros notaveis da Academia de Medicina de Paris; sendo por demais controversas as opiniões emittidas por essa occasião.
Vide: *Arch. gén. de Méd.*, *déc.* 1870, *pag.* 568.

(2) *Loc. cit. T. I, pag.* 249.

O licôr anodyno de Hoffmann formado de uma mixtura de ether e alcoól, e vulgarisado pelas propriedades que lhe-deram o nome, é um meio por excellencia de que se-poderá lançar mão; tendo esta associação a vantagem de tornar menos volatil o ether.

É geralmente indicado, na dóse de 12 gottas, até uma oitava em poção.

Proclamam os médicos inglezes os effeitos obtidos com os preparados cyanicos: nas dyspepsias que affectam as mulhrees chloroticas; acompanhadas de frequentes gastralgias, eructações e mesmo vomitos alimentares, é o *acido prussico*, diz Turnbull, um dos melhores remedios para debellar táes symptomas; podendo ser administrado com um carbonato alcalino, em uma infusão amarga, a de calumba, por exemplo.

Propõe Willième substituir o acido cyanhydrico pela mixtura de Liebig e Wheler, a qual se-obtem, associando 1 gramma de amygdalina á uma emulsão de oito grammas de amendoas dôces, feita em 41 grammas d'agua distillada; contendo assim em totalidade 5 centigrammas ou o millesimo de seu pêzo de acido cyanhydrico.

Elle a-prefere mesmo á agua de louro-cerejo, por ser esta ainda inconstante em sua exacta proporção de acido prussico.

No Rio de Janeiro, e nas infermarias de clínica médica da Faculdade, temos visto ser administrado o acido cyanhydrico e muito mais vezes a agua de louro-cerejo (embóra preenchendo outras indicações) sem haverem determinado, que saibamos, accidente algum.

Não nutrimos, por isso, tanto o receio de lançar mão da agua de louro-cerejo, quando tiverem sido estéreis os medicamentos préviamente ensaiados.

Além do bismutho e do oxydo de zinco, alguns outros preparados metallicos são propostos para a cura da sensibilidade exaltada das vias digestivas.

É ainda a medicina ingleza que louva os successos alcançados com o *nitrato de prata* ou com o oxydo desta base; depois que as observações de Johnson vulgarisaram as suas virtudes nestas circumstancias.

Willième diz havel-o muitas vezes empregado com extrema vantagem, especialmente quando as dôres que acompanham as digestões eram mais lentas, contínuas do que vivas, quando se-tractava antes de um excesso de sensibilidade que de uma nevralgia propriamente dicta.

A dóse de 1/5 de grão, duas a tres vezes por dia, precedendo as refeições nos-parece a mais razoavel.

Trousseau o-prescreve incorporado ao extracto gommôso d'ópio: é mesmo possivel que da associação destes dous agentes therapeuticos se-consiga resultados superiores aos de cada um de per si.

O *oxalato de cerio* que se-approxima, na opinião de Turnbull, por suas propriedades, do subnitrato de bismutho e do nitrato de prata, é actualmente ensaiado como correctivo das aberrações de innervação localisadas no apparelho da digestão; alguns prácticos da cidade do Rio de Janeiro o-prescrevem com vantagem nos casos de exaltação da sensibilidade gastrica.

No momento em que traçamos estas linhas, apreciamos os efieitos de sua administração em um individuo dyspeptico, entregue aos cuidados médicos do sr. dr. Torres Homem.

Do methodo hypodermico, generalisado em França por Behier para a introducção de cértos medicamentos na economia, póde immenso proveito redundar, em relação ao tractamento da gastro-enteralgia dyspeptica; particularmente quando a presença de vomitos impossibilitam a administração pelas vias naturáes.

A injecção de algumas gottas de uma solução de sulphato neutro de atropina ou de morphina no tecido subdermico do epigastro, por meio da seringa de Pravaz, muito bem tem provado nas mãos de varios practicos.

Segundo crêmos, na infermaria da clínica médica da Faculdade, ha sido posto em práctica, em annos anteriores, este methodo de tractamento com successo.

Os revulsivos são muitas vezes chamados a prestar bons serviços: o sr. dr. T. Homem e muitos clínicos nacionáes ordenam a applicação de um pequeno vesicatorio á região epigastrica, pulverisando a superficie denudada do derma com um grão de sulphato de morphina.

Nonat e outros médicos francezes adoptam egualmente esta práctica.

Táes são, em geral, os meios de que dispõe a arte para remover as gastralgias e as enteralgias, que acompanham o trabalho da digestão; quando ellas, porém, se-manifestam ao findar esta, e são provocadas então, de ordinario, pelos productos desinvolvidos no correr dessa imperfeita elaboração, o tractamento a propôr-se neste caso será aquelle que tiver por fim facilitar a completa metamorphose das substancias ingeridas, assim como neutralisar as reacções anormáes dos liquidos derramados na superficie da mucósa gastro-intestinal.

Estes meios serão estudados quando tractarmos daquelles que actüam sobre as desordens das secreções.

Quando se-declaram as dôres em horas incertas, e apresentam um typo irregular, devemos, segundo os conselhos de Chomel, Willième e outros, verificar si alguma causa occulta existe, entretendo o mal e embaraçando os recursos da arte.

A medicação deverá, então, variar, segundo as condições que offerece o doente, a natureza dos phenomenos concomittantemente observado e o gráu da molestia; ensaiando-se os differentes meios supra-indicados; isoladamente ou entre si combinados.

É, sobretudo em casos táes, que se-poderá recorrer com segurança á hydrotherapia, cujo valor se-demonstra muitas vezes de um modo heroico.

A medicação que propômos, tendente a combater os phenomenos gastricos-dolorósos tem inteira applicação ás enteralgias, como deixamos vêr; convindo, todavia, no caso vertente, escolher para administral-a a occasião mais opportuna; de maneira que precedam alguns momentos a chegada da pasta chymósa ou com ella ahi penetrem os agentes therapeuticos.

Os calmantes e anti-spasmodicos ainda pódem nesta hypothese ser levados ao tubo digestivo por meio de clysteres; não se-devendo, entretanto, abusar desta práctica; porquanto se-tornará nociva, intempestivamente empregada; embaraçando ainda a digestão.

As fricções calmantes, practicadas sôbre o ventre, offerecem apreciaveis resultados em alguns doentes, ao passo que se-mostram improficuas em outros.

Difficil será, em summa, precisar os meios do maior alcance para a cura da dyspepsia: a observação demonstra, em verdade, que cértas applicações, heroicas uma vez, illudem totalmente em outras a expectativa do clínico; não sendo debalde que confessam muitos e consummados prácticos, quer nacionáes, quer estrangeiros, ser o empyrismo, porém um empyrismo racional, algumas vezes o guia unico para a nossa intervenção.

Flatulencia.—Estudando o desinvolvimento dos gazes effectuados na cavidade gastrica, tivemos occasião de nos-pronunciar a respeito da sua origem; acreditando dever assignar-lhes duas procedencias distinctas: a fermentação das substancias que escapáram ás elaborações nutritivas, e a exhalação vascular subordinada a uma desordem de innervação.

Servir-nos-hão, pois, estas duas hypotheses de base para fixar o emprego dos meios susceptiveis de remover a flatulencia.

Uns serão levados a corrigir a innervação que, aberrada, deu origem a essa secreção anomala; tenderão outros a neutralisar ou impedir a fermentação dos alimentos não chymificados, ou ainda finalmente a promover a sua expulsão, uma vez accumulados.

Para preenchermos a primeira indicação, fornece-nos a therapeutica os tonicos nevrosthenicos, á cuja frente figura a *quina* e as suas diversas preparações pharmaceuticas; podendo ser administrada em pó, associada a outras substancias synergicas; em maceração no vinho; em tinctura; e em extracto. Entre os preparados officináes muitos se-recommendam pela sua pureza e conservação; como sejam os vinhos de quinium de Labarraque, de Bellini (quina e calumba), o extracto de quina de Laroche, obtido das tres quinas: — amarella, vermelha e cinzenta, etc.

A *calumba* preenche ainda com vantagem esta indicação, prescripta sob a fórma pulverulenta, ou em infusão; entrando egualmente na composição do vinho de Bellini, cuja efficacia ninguem hoje desconhece.

A *quassia amara*, comprehendida por Trousseau entre os amargos puros, bem merece a confiança que nelle deposita a maioria dos practicos. Administrando-a pela manhã e á noite, colhia Trousseau excellentes resultados em sua extensa clínica, tanto civil como hospitaleira.

Desde remotas éras goza *a genciana* de propriedades eminentemente tonicas: incorporada a uma substancia aromatica e alcoólica, maior energia adquire ella, no pensar de Trousseau; como succede na mixtura estomachica de Rosenstein (associada á casca de laranja em vinho do Porto) e na famósa tinctura estomachica de Whit (30 a 60 gram. de espirito de alfazema para 500 gram. de tinct. alc. de genciana) (1).

O extracto de *fel de boi* é por alguns pharmacologistas proposto com elogio contra a flatulencia: Schimidtmann e Walleix attribuiam-lhe importancia; prescrevendo-o este associado á genciana, ao rhuibarbo e ao carbonato de ferro.

O lupulo (*Humulus lupulus*) e particularmente a lupulína, reunindo aos effeitos tonicos propriedades aromaticas, é com immenso

(1) *Traité de thér. e de mat. méd.* t. II, 8ᵉ *éd., Paris,* 1869, *p.* 545.

proveito utilisado pelos prácticos dos differentes paizes. Possuindo a lupulína, além do principio amargo, um óleo essencial estupefaciente, encontra inteira applicação em cértas dyspepsias acompanhadas de phenomenos de excitação; assim por exemplo a insomnia, tão constante nesta nevróse, pretendem muitos médicos inglezes ser minorada mediante o úso habitual de travesseiros cheios de fragmentos de lupulo.

A lósna (*Artemisia absynthium*) é commummente aproveitada e com vantagem para fins análogos, particularmente em Portugal e no Brazil, onde ella dá nos differentes hortos. O extracto e o vinho de absynthio são quotidianamente prescriptos, nos casos de dyspepsia complicada de producções gazósas, pelos médicos brazileiros, que attestam em maioria os seus salutares effeitos.

O café, o chá da India, os vinhos puros e sêccos constituem ainda finalmente recursos de alguma valía, que preenchem favoravelmente esta indicação, sem poder ser posto de parte o *gêlo*, neste caso empregado com grande probabilidade de éxito. Pelo que lhe-diz respeito, afiança Chomel haver com elle alcançado maiores successos do que com a maioría dos outros medicamentos; a sua efficácia se-fará melhor sentir si fôr elle ingerido em pequenas parcellas e em intervallos determinados, durante as refeições; do contrario poderá concorrer para desordenar o processo digestivo. Doentes ha, entretanto, que reclamam a intervenção do calôr e toleram melhor os alimentos e as bebidas quentes. Desta sorte, pois, vêr-se-ha o médico obrigado a consultar as condições individuáes, as suas idiosyncrasias, antes de adoptar este ou aquelle methodo therapeutico.

As fricções sêccas e prolongadas sôbre o epigastro ou sôbre o ventre, ou practicadas com substancias aromaticas excitantes, auxiliam com vantagem o emprego dos outros meios que acabamos de enumerar, aos quaes poderemos, em última anályse, associar a hydrotherapia e a electricidade.

Para neutralisar ou prevenir as fermentações originárias das exhalações gazósas, fornece-nos a materia médica os — *absorventes* e os *alcalinos*.

Á frente dos primeiros figura o carvão vegetal, sendo hoje geralmente preferido o carvão do choupo preparado pelo dr. Belloc; vêm em seguida a magnesia calcinada, o carbonato de cal, o subnitrato de bismutho, os ólhos de caranguejo, etc.

Contestam alguns autores, como Chomel e Nonat, a efficácia

dos pós absorventes, não lhes-parecendo que as dóses geralmente administradas sejam susceptiveis de determinar a absorpção dos gazes desprendidos no tubo gastro-intestinal, observando ainda o segundo serem esses fluídos eliminados pela bocca e pelo anus e nunca absorvidos. Será, entretanto, quanto a nós, mais razoavel attribuir aos corpos absorventes um e outro effeito, deixando de pôr em dúvida a sua efficácia. Essas differentes substancias actuam ainda melhor, quando associadas em uma mesma fórmula; a sua acção synergica mais promptamente se-demonstra. A associação da magnesia calcinada ao carvão de Belloc, ao subnitrato de bismutho e ao rhuibarbo, escreve o sr. dr. Torres Homem, me tem dado excellentes resultados contra a dyspepsia flatulenta.

Os alcalínos eram por Trousseau proclamados na flatulencia que coincide com eructações acidas, devendo no fim de poucos dias ser substituidos pelos amargos: em seguida á magnesia, ao giz e ao bicarbonato de sóda, administrados durante cinco a seis dias antes das principáes refeições, aconselhava elle a quassia amara, usada nos intervallos destas e pela manhan.

Sob a influencia desta medicação bem simples, vi, escreve elle, se-modificarem dyspepsias com muito maior rapidez do que quando insistia por muito tempo sôbre o emprego dos alcalinos.

O hypo-phosphito de sóda foi proposto pelo dr. Jenner para neutralisar ou impedir a fermentação dos alimentos; elles devem ser dados, segundo Brinton, nas mesmas dóses e com as mesmas precauções que os carbonatos.

Budd aconselha uma solução deste sal, na proporção de 8 grammas para 24 dictas de vehículo, da qual se-deverá administrar uma colhér de chá diluida em um calix d'agua, em seguida ás refeições.

Quando a decomposição dos alimentos feculentos correr por conta da deficiencia da secreção salivar, será conveniente utilisarmo-nos da medicação instituida e proclamada por Coutaret: — a maltina associada aos alcalis.

Elle a-prescreve na dóse de 2 centigram. e meio até 5 cent., depois das refeições. Auxiliado pelo pharmaceutico Gerbay faz o distincto médico de Lyon preparar pastilhas, nas quaes se-acham reunidos os alcalis á maltina, debaixo da seguinte fórmula:

Maltina	5 cent.
Bicarb. de sóda	5 cent.
Magnesia calcinada	10 cent.
Assucar	q. s.

Esta mixtura é, no seu pensar, muito vantajosa porque é alcalina e preenche, nessas condições, a dupla indicação de favorecer a acção da maltina e de excitar efficazmente a secreção do succo gastrico (1).

Aos *carminativos* deveremos recorrer para determinar ou facilitar a eliminação dos gazes formados no tubo gastro-intestinal. Táes propriedades pertencem ás plantas aromaticas da familia das ombelliferas e labiádas, algumas das quaes ainda exercem uma acção sedativa sobre a mucósa digestiva.

O *aniz*, o *coentro*, o *funcho*, a *angelica*, a *melissa*, a *hortelan-pimenta*, a *camomilla* e a *cascarilha*, combinados de diversos modos ou isoladamente prescriptos, alcançam effeitos manifestos e são de uma provada utilidade, estimulando a tonicidade do canal digestivo e despertando a sua contractilidade.

Prefere Trousseau uma infusão branda de aniz, angelica e hortelan-pimenta aos licôres preparados com a essencia destas plantas, e recommenda Coutaret o emprego simultaneo dos alcalinos e dos tonicos-estimulantes, prescrevendo-os sob a fórma de elixir de Gendrin.

Na familia das amomeas, duas plantas encontramos oriundas das Indias Orientaes, cujas virtudes aromaticas e excitantes se não deve esquecer.

Em uma (o *cardamomo*), se-patenteam melhor as propriedades carminativas nas sementes; em outra (o *gengibre*), essas virtudes se-concentram no rhizoma.

A utilidade e os bons effeitos da primeira já temos presenciado repetidas vezes, e della faz úso frequente o sr. dr. Torres Homem, em sua extensa clínica civil.

O illustre práctico costuma prescrever a tinctura desta planta, associada á outras substancias synergicas, formulando-as do seguinte modo:

Tinctura de cardamomo	1 onça,
Tinctura de aniz estrellado	1/2 onça,
Dicta de meimendro	1 oitava,
Dicta de hortelan-pimenta	1/2 oitava,

para desta mixtura serem tomadas 24 gottas em um calix d'agua, poucos momentos antes de cada refeição.

Duas observações annéxas ao nosso acanhado trabalho attestam a veracidade do que levamos dicto.

(1) Coutaret. *Loc. cit. p.* 115.

Das propriedades medicináes e sobretudo estomachicas do gengíbre (*zingiber officinale* — Rosc.) fez o dr. Silva Castro, do Pará, especial estudo, transmittindo deste um resumo ao fecundo professor da eschola médico-cirurgica de Lisbôa, o dr. Beirão, de cujo compendio de materia médica extrahímos o seguinte trêcho (1):

« No Brazil emprega-se o gengíbre externamente, debaixo da fórma de cataplasma; e internamente, em infusão ou juncto com o assucar, formando uma especie de rebuçados, como mastigatorio e sialagogo.

« É tambem muito empregado o gengíbre no Imperio do Brazil contra as cólicas flatulentas, contra a dyspepsía, a anorexía, as anginas ligeiras e a cephalalgía. »

Todas essas plantas aromaticas podem, infusas, ser administradas em clysteres, quando de preferencia se-alójam os gazes no tubo intestinal e no grosso intestino particularmente.

Si, porventura, houverem sido improficuos os differentes meios assignados, perdurando a pneumatose em gráu consideravel, não duvidaremos aproveitar-nos do recurso aconselhado por Willième, isto é, da introducção de uma sonda no interior do recto e mesmo do cóllo, a qual ahi deverá permanecer durante algum tempo, variando a posição do doente, até que se-hajam insinuado por elle os productos aeriformes.

As pressões methodicamente exercidas sôbre o epigastro ou sôbre o ventre, segundo a séde da pneumatose, auxiliam em muitos casos a eliminação dos gazes, activando a circulação e despertando a contractilidade da tunica musculósa-gastrica ou intestinal.

Constitue ainda a hydrotherapia um meio adjuvante de muita valía, ao qual seremos muitas vezes levados a recorrer para abreviar a cura, uma vez refractária á simples administração dos medicamentos conhecidos.

Assevéra mesmo Valleix haverem sensivelmente minorado em doentes seus as eructações frequentes, durante a digestão, usando estes unicamente da *agua pura*, na dóse de um a dous cópos, tomados pela manhan, á noite, e em seguida ás refeições.

(1) *Loc. cit.*, t. II, 1ª *parte*, 1863, *p.* 113.

2.° — Meios que actuam sôbre as desordens da motilidade.

Os vomitos se-declaram, como vímos, no decurso de uma dyspepsia, ou no intervallo das digestões, ou em seguida á ingestão dos alimentos, revelando grande excitabilidade do orgão, que não toléra a presença das materias ingeridas. Os narcóticos e os antispasmodicos são os medicamentos chamados a preencher esta indicação; acontecendo que sejamos algumas vezes, quando adquirem uma frequencia demasiada, obrigados a valer-nos de varios outros meios da virtude verificada pela experiencia de muitos prácticos.

O ópio, a belladona, o meimendro, a valeriana, o ether, etc., táes são os agentes, cuja efficacia se-acha mais divulgada, mas que nem sempre, como dissémos, correspondem á espectativa do práctico. Entre os preparados opiados, merece ainda uma vez especial menção o elixir opiado de Mac-Münne. Em dous casos de vomitos incoercíveis, rebeldes, refractários a tudo quanto conhece a therapeutica para removê-los, á todas as medidas hygienicas apropriadas, á mudança de localidade, conquistou este elixir resultados admiraveis; mui particularmente no primeiro, em que se-achavam os phenomenos ligados á um estado de gravidez, havendo o mal attingido o terceiro periodo de sua evolução. A mais leve alimentação, embóra fragmentada, era promptamente regeitada, não podia ser tolerada pela doente, que entrou gradativamente a recebel-a, á medída que insistiamos na administração deste precioso medicamento.

O *oxalato de cerio*, proposto pelo famoso parteiro inglez Simpson, attrahe hoje a attenção dos clínicos; nos dous casos a que alludímos mostrou-se elle estéril. A autoridade de Simpson, entretanto, os successos garantidos por outros não menos competentes, bastam só por si para incutir-nos confiança neste preparado metallico.

Si em dous casos de vomitos spasmodicos subordinados a gravidez, e referidos pelo dr. Guéniot, nenhum resultado obtiveram Danyau e Dubois, havendo aquelles cedido após o descollamento parcial do ôvo (1); diz, entretanto, Turnbull haver empregado o

(1) Vide: — Caseaux —, *Traité théor. et prat. de l'art des accouch.*, 7ᵉ éd., Paris, 1867, *pag.* 465.

nitrato de cerio em varios casos de gastralgías e vomitos com decidida vantagem.

A *calumba*, em infusão ou mesmo debaixo da fórma pulverulenta, presta reáes serviços: o nosso distincto mestre e amigo, o sr. dr. V. Saboia, garantiu-nos, á proposito de um caso de vomitos incoerciveis, os mais salutares effeitos colhidos em sua clínica com a calumba, cuja acção se-fará sentir mesmo quando não houverem aquelles adquirido uma frequencia exagerada.

Muitos médicos estrangeiros sanccionam, firmados em sua observação, as vantagens assignadas pelo dr. Eulemberg (de Coblentz) ao *iodo*, administrado internamente. Este prescreve, segundo Willième, uma mixtura de uma gramma de iodo e 5,40 grammas de alcoól, da qual se–deverá dar tres gottas por dia, em uma cérta quantidade de alcoól. Ricord e Becarisse hão colhido, segundo Tarnier, identicos resultados com o *iodureto de potassio*, na dóse de 9 a 18 grãos por dia.

Recommendam ainda o *creosoto*, na dóse de 1 a 1/2 gotta, in–corporada a alguma substancia susceptivel de fazêl-a adquirir a fórma pilular.

Não conhecemos caso algum em que se-haja feito úso deste producto empyreumatico.

As bebidas gazósas são com justiça proclamadas para acalmar os vomitos subordinados á uma affecção nevrótica, e parecem garantidos os successos que lhe-são conferidos: d'entre ellas julgamos sobresahirem: a poção anti-emética de Rivière e a poção effervescente de Chaussier. Na primeira se-desinvolve o acido carbonico, ingerindo o doente sôbre uma colhér de sôpa de uma solução de bicarbonato de sóda (1/2 oitava para 3 onças de vehículo) uma outra pequena de summo de limão. Obtem-se, no segundo, o desprendimento do mesmo gaz, dissolvendo-se uma mixtura de bicarbonato de potassa e acido tartarico pulverisado.

A generalidade dos clínicos attesta os bons effeitos desta medicação, podendo-se obter as mesmas vantagens com a agua de Seltz natural ou em falta desta com a artificial, facilmente obtida com o apparelho de Briet (1).

A agua virtuósa da Campanha na provincia de Minas Geráes,

(1) Cumpre, todavia, observar que a agua de Seltz natural diverge em sua composição da obtida artificialmente; sendo esta uma simples solução aquósa de acido carbonico, emquanto que ainda contém a primeira varias bases alcalinas.

em nada se-mostra inferior ás das mais celebradas fontes européas, e poderiam com summa vantagem ser utilisadas em proveito da medicina brazileira. Situada, entretanto, á sessenta leguas desta capital, custôso e difficil se-torna o seu transporte; sendo de esperar que, obviado esse obstaculo, facilitadas as communicações, venham a gozar entre nós da sua merecida reputação, como uma das melhores aguas gazósas conhecídas.

O gêlo ou as bebidas geladas constituem ainda um meio heroico, ao qual poderemos recorrer em muitas emergencias com extremo proveito; pela nossa observação, podemos proclamal-o como um medicamento preciôso, tendo tido repetidas occasiões de presenciar o valôr de sua prodigiósa efficácia. O gêlo fragmentado e ingerido em parcellas, durante muitas horas, affigura-se-nos a melhor fórma de sua administração.

Ao lado da *noz vomica*, de indeclinavel utilidade em circumstancias táes, é tambem proposto por Walter e Blundell — *o acido cyanhydrico*, na dóse de duas a tres gottas, diluidas em uma poção mucilaginósa, que deverá ser tomada repetidas vezes durante o dia.

Quando adquirem os vómitos uma frequencia exagerada, o que não é muito comum vêr-se na dyspepsia, preconisam alguns médicos os *alcoólicos*, preferindo muitos o vinho de Champagne.

Passa desde ha muito a *pepsina* por gozar de propriedades antiemeticas em elevada escala, citando-se factos nos quaes ficou demonstradá a sua poderosa acção.

A inefficácia deste agente medicamentôso, por nós averiguada em mais de um caso, parece ser egualmente o resultado da observação de varios clínicos desta capital, entre os quaes folgamos de encontrar o nosso distincto amigo, o dr. Godoy Botelho, que, em seu já longo tirocinio, ainda não tirou vantagem real deste preparado organico.

Em prova de que tal é ainda o pensar de alguns prácticos d'alémmar, bastar-nos-ha reproduzir o juizo a este respeito emittido pelo conspicuo professor Brinton:

« A pepsina, escreve elle, devo confessal-o, quasi nunca prestou-me auxilio, embóra haja cuidadosameute escolhido para prescrevel-a, os casos em que me-parece melhor indicada a sua administração. »

Supprindo a secreção do succo gastrico, effectuando a digestão das substancias sôbre que actúa este, deveria esta substancia, como ainda judiciosamente reflecte Willième, comptar sempre successos, nos casos em que dependesse a dyspepsia da insufficiencia daquelle

fluido; entretanto, isso só acontece em um resumido numero de vezes; « *elle demeure souvent inéfficace, même dans ces conditions*, diz elle, *que beaucoup de médecins en sont venus à lui denier toute vertue curative.* »

Pondo de parte esta questão sôbre a qual voltaremos, confessamos haver apreciado a improficuidade da pepsina, mesmo em vómitos inherentes á gravidez, nos quaes realçam varios médicos francezes os seus excellentes resultados. — Não seremos, todavia, tão systematicos que intentemos votar ao ostracismo esta substancia, tanto mais quanto, deixando de produzir effeito, é totalmente inerte; aguardaremos, entretanto, para esclarecer e firmar o nosso juizo os progressos da experiencia e da attenta observação dos factos.

As *duchas frias*, projectadas sôbre o epigastro, são de reconhecida utilidade nos vómitos spasmodicos, como as *affusões frias*, tão recommendadas por Chomel, Recamier, Padioleau, Willième e todos quantos tractáram deste assumpto.

Os revulsivos applicados sôbre a mesma região; as embrocações de óleo de croton; os pequenos vesicatorios; conseguem muitas vezes attenuar ou mesmo subjugar vómitos, que se-mostravam refractários á outros meios préviamente ensaiados.

A exagerada contractilidade musculósa intestinal coincide muitas vezes com a demasiada excitação do ventrículo, e as desordens provocadas por aquella encontram, no dizer de Willième, grande analogía com os phenomenos designados por Trousseau, sob a denominacão de diarrhéa por tonicidade exagerada. Os laços de sympathia que estreitam e harmonisam todos os ponctos do canal digestivo deixam clara a explicação deste facto: perturbados por aquella fórma os actos mechánicos em todo o trajecto desse longo tubo, pouco tempo poderá demorar-se a massa alimentar para soffrer as devídas elaborações e a diarrhéa será ordinariamente lienterica, como observou Trousseau. (1)

Contra esta especie de diarrhéa, diz este eminente clínico, é o ópio a arma mais poderósa que temos á nossa disposição, mas é necessario sabel-o manejar, prescrevendo-o em dóses fraccionadas, de maneira a tornar proveitósa a sua applicação, prevenindo qualquer accidente.

A *constipação*, uma das complicações dyspepticas mais difficeis de

(1) *Clin. méd.*, t. III, p. 108.

supportar, mui particular attenção mereceu de Trousseau, que muito cóoperou para fixar os meios tendentes a removêl-a.

A atonía e o relaxamento, — uma verdadeira *paresia* intestinal — já demonstrámos ser a condição primordial da *constipação*; quer resulte de habitos viciosamente adquiridos; quér seja devída á propagação da atonía das primeiras vias. Convém antes de tudo reflectir que é a constipação um facto até cérto poncto relactivo, não sendo possivel admittir-se peremptoriamente a sua existencia, sem prévia consulta das condições especiáes á cada individuo. Muitos ha que pássam physiologicamente dous e mais dias sem exonerar-se, emquanto já se-mostra este lápso de tempo exagerado, para outros habituados a uma exoneração diária.

Cumpre, ainda, não intervir precipitadamente, quando se-afasta esta funcção, em um dyspeptico, do seu typo normal, porquanto a médicação tónica, reconstituinte ou aquella dirigida sôbre o apparelho gastrico é em muitos casos sufficiente para regularisál-a. Este facto, entretanto, nem sempre se-verifica e se-vê, na grande maioría das vezes, o médico por demais embaraçado para attenuar tão grave incommodo; susceptivel só por si de provocar manifestações dyspepticas ou de aggravar aquellas preexistentes.

Toda a solicitude deverá acompanhar um dyspeptico no que tóca a regularisação de suas exonerações, abraçando o conselho já recommendado por Trousseau e hoje pela universalidade dos prácticos, de desafial-as em horas determinadas; pondo em jôgo os músculos que, subordinados á vontade, auxiliam este ultimo acto da digestão.

Quando fôrem, entretanto, baldos os simples exfórços individuáes, improficuas as medídas hygiénicas, poderão ser postos em práctica os clysteres de agua fria ou as repetídas applicações sôbre o ventre de compréssas nella embebidas. Conhecemos um individuo que, de ha longos annos soffrendo de constipação de ventre, á despeito de uma viagem feita á Europa para tractar-se della, restabeleceu-se, entretanto, em sua volta, graças ao úso habitual e regular de clysteres de agua fria.

Estes serão com maior vantagem recebidos pela manhã ao despertar; não convindo empregal-os em seguida ás refeições, porquanto iriam dest'arte comprometter o processo digestivo, em vista dessa lei de sympathia de que já démos compta.

Os suppositorios de cacáu, de sabão ou de mél concreto, como propunha Trousseau, podem mostrar-se úteis; despertando a contractibilidade intestinal e favorecendo assim a expulsão das materias retidas em seu interior.

O medicamento preconisado por Trousseau e já louvado por seu mestre Bretonneau vem a ser a belladona, que elles prescreviam sob a fórma pilular, constituida cada pilula por 1/5 de grão de pó desta planta e dóse egual de extracto; devendo-se começar por uma pela manhan e elevar-se progressivamente a seu numero até cinco.

Já Fleury, em 1838, citava a observação de diversos casos de constipação curados mediante a applicação de méchas unctadas com cerôto de belladona, as quaes deviam ser conservadas durante um tempo variado.

Do modo de acção desta planta não nos-dá conta Trousseau; confessando francamente haver apreciado os mais lisongeiros effeitos de sua administração, embóra ignorasse a maneira pela qual actuava ella.

Em um trabalho mais recente, escripto sôbre este assumpto (*in British med. Journal* de 23 de Dezembro de 1865), procura, entretanto, Fleming, uma explicação para este facto. Lembrando o que se-passa sôbre as mucósas mediante a acção da atropína, que suspende as suas secreções, determinando um estado de seccúra; observa elle que, se-fazendo sentir o mesmo effeito sôbre a mucósa intestinal, o contacto das fézes se-tornará menos sensivel e despertará as suas contracções.— Demais, pondéra o mesmo, como possue a atropína a propriedade de contrahir as asteriolas, actuando desta sorte sôbre os vasos do intestino congestionado, modifica a circulação e restabelece o curso natural das materias excrementicias, que são eliminadas pelas contracções regulares do intestino.

Propõe Fleming uma solução de atropína assim composta:

Agua	20 grammas.
Alcoól ractificado	20 grammas.
Sulphato neutro de atropína	5 centig.

Ajuncte algumas gottas de acido chlorhydrico, da qual se-deve dar a principio 10 e depois 12, 14 e mais gottas, diluidas na seguinte mixtura:

Agua	32 gram.
Sulphato de magnesia	ãa 4 gram.
Agua de flôres de larangeira	ãa 4 gram.
Acido sulphurico	10 gottas.

Cumpre suspender a administração deste medicamento todas as vezes que se-demonstrarem phenomenos de narcotismo (1).

Seremos muitas vezes coagidos, quando se-mostrar obstinada a constipação, a recorrer acs purgativos drasticos, e de preferencia ao *aloes socotorino*: as pilulas *ante-cibum*, e os grãos de saúde do dr. Frank, na dóse de uma a tres por dia, regularisam as exonerações, sem irritar a mucósa intestinal, e por isso são geralmente preferidas na práctica diaria.

Já por Trousseau divulgada, goza actualmente entre nós a *podophyllina*, principio activo do *podophyllum peltatum*, de grande vóga no tractamento do embaraço intestinal, possuindo propriedades analogas as do calomelanos e por isso denominado — calomelano vegetal.

O dr. Andrew Clarke, de Londres, prefere a podophyllina aos diversos outros purgativos geralmente usados no tractamento da constipação; attendendo não só á sua acção prompta e facil, como á vantagem de não reclamar a duração dos seus effeitos o augmento progressivo das dóses.

O dr. Sydney Ringer prescreve a podophyllina em uma solução alcoólica, na proporção de um grão para uma oitava de vehículo, para ser administrada na dóse de uma a seis gottas, duas ou tres vezes diariamente (2).

O sr. dr. Torres Homem, que foi com os drs. Teixeira da Rocha e Baptista dos Santos um dos primeiros a vulgarisal-a em nossa práctica médica, associa a esta substancia o extracto de belladona e o sabão medicinal; o-primeiro como auxiliar e correctivo, o segundo como efficaz adjuvante e excipiente.

Criminava o professor Graves, como imprudente e incérto, o abúso dos purgativos drasticos na therapeutica do symptoma em questão; preferindo, nos casos em que são estes indicados, o óleo de ricino, administrado segundo um methodo particular que reproduziremós, utilisando-nos de suas textuáes palavras:

« Eu comêço ordinariamente, diz elle, por prescrever duas onças de óleo de ricino e faço repetir esta dóse todas as duas horas, até a producção do effeito desejado.— Na constipação obstinada, a primeira dóse de óleo deve de ser consideravel; mas uma vez que o

(1) Vide: *Gaz. méd.*, *Février*, 1866, *T.* 21.

(2) Vide: *Arch. gén. de méd. Juin*, 1871, *pag.* 553.

medicamento começou a actuar sôbre os intestinos, póde-se diminuir gradativamente a quantidade, comtanto que seja tomado todos os dias, durante um cérto tempo (1).»

3.º Meios que actuam sôbre as secreções.

A secreção dos fluídos derramados na superficie interna das vias digestivas se-incrementa umas vezes, para se-tornar excássa em outras.

Da primeira anomalía resultam, como vimos, os phenomenos de acidez (dyspepsia acida dos autores), subordinados a uma desordem de innervação; da segunda procede a fermentação dos alimentos que deixaram de soffrer a acção conversiva dos menstruos digestivos.

Modificar a innervação que preside ás funcções secretôras destes orgãos, abatendo a sua exagerada actividade ou despertando a sua inercia, tal nos-parece dever ser o proceder do médico nesta hypothese.

Os tonicos já designados, os amargos, os alcalinos e os acidos: — táes são os meios que se-prestam a regularisar as desordens daquella natureza, satisfazendo os fins que temos em vista.

Sem discutir mais a acção dos tonicos, temos para nós que os alcalinos não actuam, neutralisando tão sómente as reacções acidas devidas á superfluidade do succo gastrico, mas exercem ainda uma acção especial sôbre a secreção deste succo, como succede muitas vezes tambem com os acidos.

O bicarbonato de sóda, a magnesia alva ou calcinada, o carbonato de cal, ou as aguas minerâes de Vichy e de Vals, em França, as de Ems na Prussia, e as não menos afamadas de Tœplitz e Carlsbad, na Bohemia, preenchem a indicação proposta.

Conforme os experimentos de Claude Bernard, comprovados pela observação de Trousseau, grande differença vai entre a acção dos carbonatos alcalinos, tomados em elevada dóse, e a dos mesmos administrados *fracta dosi:* verificaram elles suspender-se no primeiro caso a secreção dos menstruos gastricos, no segundo incrementar-se o affluxo dos mesmos fluídos.

(1) *Loc. cit. T. II, pag. 324.*

Tomando em a devida consideração o interessante resultado desta investigação, melhor e mais racionalmente obraremos; satisfazendo com mais precisão as indicações que se-apresentão.

Resultado identico se-consegue em muitos casos com os acidos.

Levado pela leitura dos escriptos de Cullen, em Inglaterra, e do dr. Caron, em França, attentou o illustre chefe da eschóla vitalista para os effeitos assignados por aquelles dous prácticos aos acidos, no tractamento de algumas dyspepsias, e verificou mais de uma vez quão reáes erão os elogios dispensados a estes agentes.

Em muitos doentes pertencentes á sua clínica civil, bem como á hospitaleira, se-patenteou a sua efficácia, quando nelles haviam falhado os alcalinos, préviamente ensaiados.

Reconhece, todavía, Trousseau, a impossibilidade de firmar *á prióri* indicações precisas aos alcalis e acidos; deixando ao criterio do clínico a direcção de sua administração. A opportunidade do emprego dos acidos deve de ser, no pensar de Jaccoud, empiricamente deduzida da impotencia dos alcalinos. (1)

É quando se-nullifica a acção physiologica do succo gastrico, por deficiencia provavel de seu principio activo, que pretendem muitos encontrar uma justa indicação para a pepsina.

Já nos-mostrámos duvidôso do renome que ha grangeado esta substancia no tractamento das dyspepsias gastricas; e não nos-demoraremos em taxar de hyperbolicos os enthusiasticos reclamos de Corvisart em favor seu, folgando em abraçar, pela maior parte, os principios firmados pelo dr. Guipon á este respeito.

Que nos casos em que deixa a chymificação de effectuar-se, graças a deficiencia no succo gastrico do seu fermento, possa ser a pepsina seguida de algum resultado, — concedamos, muito embóra com restricções.

Em condições diversas, porém sem uma opportunidade plausivel, é para nós inacceitavel e pouco conforme com os dados physiologo-pathologicos a sua intervenção.

É, muitas vezes, a acidez dos fiuídos gastricos devida aos productos resultantes da fermentação soffrida pelas substancias amylaceas, que deixaram de soffrer o influxo do succo salivar alterado; — e nesta hypothese julgamos acertado o emprego da *maltina*, introduzida na therapeutica das dyspepsias pelo dr. Coutaret, que a–

(1) *Loc. cit. T. II*, 1ª *part.* 1871.

prescreve na dóse de 2 centigrammas e meia a 5 centigr., sob a fórma de pastilhas, associada aos alcalinos, ou incorporada ao assucar.

Deixando de parte o que existe de exagerado na frequencia por elle imposta a este genero de dyspepsia, e ainda á virtude do medicamento, que procura tornar extensivo á quasi todas as dyspepsias; julgamos dever merecer confiança esta substancia, que ainda reclama um estudo mais accurado para ser precisamente firmada a sua indicação.

Entre nós já se-procede a alguns ensaios a este respeito com a maltina desinvolvida na cerveja ainda não fermentada, visto como não existe ella á venda em nosso mercado.

Á approvação da Academia Imperial de Medicina de Pariz submetteu, em 1864, o sr. Chassaing, pharmaceutico nessa cidade, varias fórmulas (vinho, pilulas e xarópe), em cuja composição entravam associadamente a *diastase* e a *pepsina*. Reunidos por esta fórma os dous fermentos das materias azotadas e amyloides, parecia, *prima facie*, resolvido o difficil problema da cura de um grande numero de estados dyspepticos.

Entretanto, isto practicamente não acontece, e os preparados bidigestivos de Chassaing não devem merecer a confiança que pretende fazer inspirar o seu autor; particularmente o vinho, — onde tal associação é chimicamente defeituósa, como demonstra Coutaret.

De feito, reconheceu este que perde mui promptamente a diastase as suas propriedades conversivas em presença do alcoól diluido, o qual determina a sua precipitação. Procedendo á experiencia com o proprio vinho de Chassaing, observou mais Coutaret que se-conserva aquelle totalmente inerte em contacto com o amido cozido.

Menos estudada ainda nos-parece a acção da *pancreatina*, preparada pelo pharmaceutico Morson de Londres, e proposta pelo dr. Dobell para auxiliar a digestão imperfeita das materias gordurósas: este medicamento é, no pensar do dr. Torres Homem, muito infiel, deixando de preencher os fins a que era destinada pelo seu introductor.

O decremento do succo salivar é outras vezes a causa da fermentação dos principios feculentos; o funccionalismo das glandulas que o-segregam não se executa em sua integridade physiologica, e o producto de sua elaboração se-mostra deficiente para determinar a saccharificação da fécula.

É aqui que tornaremos notória a acção do *chlorato de potassa*,

comprovada pelas repetidas experiencias do dr. Isambert, as quaes demonstraram provadamente a acção electiva que exerce o sal de Bertholet sôbre as glandulas salivares, activando a sua secreção natural, emprestando-lhe mais vitalidade.

Quando, pois, banhar a saliva em quantidade mui diminuta a mucósa das primeiras vias, se-traduzindo essa anomalía por uma extrema sensação de seccura na cavidade boccal e no isthmo da garganta, como ainda pelos referidos phenomenos de acidez; poderemos recorrer com confiança ao chlorato de potassa, que obra além de tudo communicando mais vigôr ás funcções gastricas. Preferimos administral-o sob a fórmula das pastilhas de Dethan, cada uma das quaes contém quatro grãos daquelle sal, na dóse de 4 até 8 por dia.

No intuíto de modificar as secreções exageradas do tubo intestinal, constituindo a diarrhéa dyspeptica, — lançaremos mão do magisterio de bismutho, dos absorventes, dos narcóticos, especialmente do ópio, o qual é algumas vezes com vantagem associado á ipecacuanha.

As congestões hepaticas, —frequente complicação dyspeptica, serão debelladas mediante os meios geralmente usados para tal fim; o calomelanos, o óleo de ricino, a podophyllina, e as ventósas sêccas ou sarjadas sôbre o hypochondrio direito conseguem de ordinario dissipal-as.

4.° Meios que actuam sôbre os symptomas geráes.

E talvez, depois da chloróse, a dyspepsia acompanhada de phenomenos hemio e nevro-pathicos, a molestia em que a medicação tonica ferruginósa se-manifesta com todo o esplendor de seus resultados.

As desordens do primeiro genero, characterisadas pelas palpitações, fogachos, irregular destribuição do sangue, como pela pallidez no tegumento externo e mucósas, — consecutivas ao abaixamento da cifra globular no sangue, se-dissolvem mediante o emprego dos preparados ferruginósos convenientemente dirigidos, segundo as condições peculiares á cada individuo.

As divergencias resaltam em relação a escolha dos compostos marciáes, que mais convém administrar aos dyspepticos.

Dão alguns preferencia ás preparações insoluveis; concedendo-lhes efficácia, acredita, entretanto, Mialhe (1) ser a sua acção muito lenta; « essas preparações, diz elle, não gozando de actividade sinão á custa dos acidos do estomago, e sendo o gráu de acidez do succo gastrico sempre limitado e variavel na maior parte dos doentes, segue-se que a acção therapeutica destes compostos é egualmente limitada e por assim dizer individual. » D'entre estes recebem mais geral acceitação o ferro reduzido pelo hydrogeno, e o proto-carbonato de ferro (pilulas de Blaud e Valet).

Á frente dos preparados soluveis figura para muitos o lactato de ferro, o qual á base — protoxydo de ferro — reune um acido organico que facilita a acção do composto. Elle é ordinariamente incorporado aos diversos medicamentos que passamos em revista, sob a fórma pilular, na dóse de 8 e mais grãos por dia.

O lactato é algumas vezes substituido com vantagem pelo protocitrato de ferro, cuja acção rivalisa, no pensar de Mialhe, com os compostos soluveis da mais elevada reputação.

O sulphato de ferro é mais proveitosamente utilisado na qualidade de tonico adstringente, ao passo que o tartrato de potassa e ferro, além da sua solubilidade e de seu fraco sabor styptico, é para Soubeiran de todos os preparados ferruginósos aquelle supportado em mais alta dóse. Elle é prescripto na dóse de 9 a 18 grãos, elevando-a Mialhe até uma oitava, nas vinte e quatro horas.

Uma vez complicada a dyspepsia de constipação de ventre, convém associar á preparação ferruginósa alguma das já referidas substancias purgativas; sobresahindo o alóes pelas suas propriedades — tonica e apperitiva.

Si a flatulencia se-mostra muito pronunciada, ao sal de ferro podemos addicionar alguns dos agentes absorventes e neutralisantes, como a magnesia, o carvão de Belloc, etc.

As perturbações gastricas não contraindicam, em summa, os compostos marciáes sinão em circumstancias excepcionáes.

As aguas ferruginósas, que brotam nos arrabaldes desta capital, como em varios outros ponctos do Imperio, facultam um meio commodo e facil de utilisar-se das vantagens conferidas a esta ordem de medicamentos.

Das análыses a que procedeu o sr. dr. A. M. de Miranda Castro,

(1) *Chimie appliqués à la phys. et à la thér.* Paris, 1856.

exarádas em sua excellente thése inaugural, resulta rivalisarem ellas com as procedentes das mais afamadas fontes européas, táes como as de Forges em França, de Spá na Belgica, de Pyrmont na Westphalia, etc. (1).

Os bons effeitos do ferro pódem ser secundados pelos do arsenico:— si por um lado contestam ainda alguns therapeutistas a realidade das propriedades tonicas reparadôras deste último, parecem por outros assás concludentes os argumentos e os factos adduzidos em contrário pelo dr. Isnard.

No pensar do illustre práctico de Marseille, actúa o ferro especialmente sôbre a sanguinificação e sôbre a assimilação:— considerando-o um tonico reconstituinte; o arsenico, corrigindo a innervação geral, activando as funcções assimiladôras, repara indirectamente os elementos desfalcados do fluído nutritivo. Associando-os nos casos em que se-offerece a preencher estas indicações, mais consolidados serão os effeitos da nossa intervenção.

A quina, a serpentaria, a canella, a genciana, virão ainda adjuvar a acção dos preparados marciáes e arsenicáes.

O dr. Bedford verificou que o acido sulphurico associado á genciana empresta-lhe mais energia de acção, activando os seus effeitos tonicos; e em todas as molestias acompanhadas de langôr, que accarretam depauperamento, se-tem, segundo a sua observação, evidenciado a vantagem de tal associação.

Foi no hospital da Santa Casa da Misericordia e na 11ª infermaria de medicina que pela primeira vez a administração desta medicação vimos ser posta em práctica. Empregou-a o sr. dr. Torres Homem em uma doente que para aquelle hospital se-recolhêra em Septembro de 1870, afim de tractar-se de uma cachexia paludósa e na qual se-desinvolvêra intercurrentemente uma hepatitis parenchimatósa circumscripta, que determinára conjunctamente com a infecção palustre uma profunda depressão das forças radicáes do organismo.

Levado pela efficácia demonstrada neste caso, nos-dispuzemos a verificar em outros o valôr desta applicação; o que effectivamente conseguimos realizar no serviço médico do hospital da Misericordia de Valença, a cargo do distincto filho desta Eschóla, o dr. Ernesto Cunha, o qual bondosamente a isto se-prestou.

Em differentes casos de dyspepsia (um dos quaes vem appenso

(1) *Dissertação inaugural sôbre as aguas mineráes brazileiras e em particular as da cidade do Rio de Janeiro*, 1841.

a este escripto), como em differentes outras affecções que haviam gravemente compromettido o estado geral, depauperando notavelmente os doentes, vímos corôado de successos o emprego da genciana associada ao acido sulphurico.

Consultando, ultimamente, o sr. dr. Torres Homem ácerca desta medicação, sanccionou com factos de sua longa práctica o nosso illustrado méstre, os favoraveis resultados colhidos em a nossa limitada observação.

Os calmantes e os anti-spasmodicos serão, conforme as circumstancias, combinados com os meios supra-indicados, para corrigir as desordens nevróticas, subordinadas á dyspepsia protopathica.

TRACTAMENTO HYGIENICO.

Em muita consideração deveráõ ser tidos, no tractamento das dyspepsias, os preceitos hygienicos, sem os quaes difficil, bem difficil será restaurar a saúde alterada por essa fórma.

Todos os bons prácticos que se-hão occupado do estudo desta affecção tem, cada um por sua vez, tributado a este meio curativo todo o valôr que de facto lhe-compete. Brinton, Chomel, Nonat, Willième, Beau e Guipon, consagraram uma boa parte dos seus excellentes tractados á discussão dos cuidados hygienicos, que devem rodeiar os individuos dyspepticos. No acanhado espaço que nos-circumscrevem os limites deste trabalho, não poderemos entrar em longo estudo dos referidos meios; simplesmente aponctaremos o regimen alimentar, que melhor convem seguir um doente nessas condições; terminando por ligeiras considerações relativas á actividade locomotôra, á hydrotherapia e á electricidade.

1.° Hygiene alimentar.

Encararemos aqui a questão debaixo do poncto de vista — da quantidade dos alimentos, da sua qualidade e da maneira por que deve ser feita a sua destribuição.

Quantidade.—O excesso de alimentação, em desproporção com os reclamos do organismo; a sua deficiencia compromettendo

gravemente a nutrição; — vimos serem duas condições primordiáes que concorrem grandemente para promover sinão activar, em concurso com outras causas, o desinvolvimento da nevróse que estudamos.

Si, attentando para a etiologia que preside ao apparecimento da molestia, verificarmos figurar o abuso da alimentação entre as causas que lhe-deram nascimento, não deveremos hesitar em reduzir a quantidade dos alimentos recebidos pelo doente; limitando-a áquella que julgarmos proporcional ás condições especiáes do mesmo. Essa medida será tanto mais restrictamente abraçada, quanto mais promptas se-mostrarem as melhoras consecutivas. Graduar, todavia, a alimentação compativel com o exercicio regular da nutrição de uma parte e a minoração do mal de outra, é muitas vezes um problema de difficil solução, que será attingido mesmo em alguns casos por tentativas. Si reconhece a dyspepsia por origem a insufficiencia da alimentação, deveremos insistir sobre um regimen menos sóbrio, sem, entretanto, exceder os limites impostos pelo gráu de tolerancia dos orgãos digestivos. Obraremos assim mais prudentemente, elevando progressiva e insensivelmente a quantidade dos alimentos dotados de grande poder nutritivo e de facil digestibilidade; evitando sempre operar uma transição brusca de um regimen excessivamente parco para um outro exuberante em demasia. Não teremos necessidade de insistir sôbre os accidentes que poderia occasionar um proceder contrário. O médico luta, não raras vezes para vencer a repugnancia que inspira aos doentes a presença dos alimentos: — receiam muitos receber uma alimentação mais substancial, na supposição de que virá esta aggravar as suas precarias condições de saúde. Tornar-se-ha forçôso então convencel-os do erro em que laboram, e demonstrando a urgencia de modificar o regimen seguido, coagil-os a submetterem-se aos preceitos da boa hygiene alimentar.

O appetite nem sempre poderá servir de guia para precisarmos a somma de alimentos que convém receber um dyspeptico: assim como nem sempre é a ausencia do appetite a expressão da saciedade, assim tambem se-póde elle manter muito activo, sem que traduza necessidade de reparação. Outras fontes mais devemos, pois, consultar, quando tivermos de regularisar o regimen alimentar; investigando as causas promotôras do mal, a sua marcha e duração; sem perder de vista a edade, o séxo, o temperamento, a constituição do doente, o clima, a estação, etc.

Qualidade. — Não se-póde, concordam todos, propôr ácerca da escolha dos alimentos preceitos absolutos. A experiencia demonstra, de facto, serem os proprios doentes de ordinario os mais aptos para preferirem os alimentos adequados ás suas circumstancias: si a digestibilidade de um alimento varía nas condições physiologicas segundo os individuos, mais notavelmente isso acontece no estado mórbido das vias digestivas. Accresce ainda que as idiosyncrasias se-apresentam muitas vezes impondo: ou fazendo excluir como essencialmente nocivas substancias aliás inteiramente innócuas para a maior parte dos individuos ou tolerando sem prejuizo outras reconhecidamente indigestas.

Ao instituir o regimen alimentar de um doente nestas condições, deveremos pois delle préviamente inquirir a natureza das substancias que concorrem para a sua alimentação habitual, quaes aquellas que facilmente toléra sem aggravação dos seus soffrimentos, consultando ainda as idiosyncrasias que possam acompanhal-as. Devidamente instruido por um individuo intelligente e observador, que já tem de antemão apreciado as substancias que difficilmente toléra o seu estomago, pouco embaraço se-offerecerá ao médico na escolha da alimentação a indicar: na hypothese contrária, quando absolutamente carece de dados, que o-habilitem a julgar da tolerancia do seu doente, seguirá o caminho mais prudente e racional, ensaiando á principio as substancias dotadas de mais prompta e facil assimilação, e progressivamente propondo um regimen mais variado, á medida que se-patentearem melhoras, que se-fôrem restaurando as forças digestivas.

Em relação ao regimen animal, sabemos que varía a digestibilidade das carnes, segundo procedem: dos animáes tenros, como a vitela, o leitão, etc.; das aves domésticas; dos peixes; dos differentes animáes de sangue frio *(carnes brancas)*; ou provém dos animáes adultos, como o boi, o carneiro, o pôrco e a maior parte das aves de caça etc. *(carnes vermelhas)*. As carnes brancas gózam em geral de facil digestibilidade, mas de pouco poder nutrictivo: ellas pódem convir, pela primeira condição, á alguns doentes, cujo estado gastrico não permitte a presença de substancias de uma digestão mais aturada; as carnes vermelhas, entretanto, constitúem o estimulante natural do estomago e melhor satisfazem a nutrição do maior numero de dyspepticos. Destas últimas, a carne de vacca e a de carneiro merecem preferencia á de pôrco, cuja fraca digestibilidade resulta da quantidade de gordura que nella avulta, impregnando as fibras musculáres. Importa que ellas sejam preparadas com a maior

simplicidade culinaria: a carne grelhada, desprovída de condimentos, e o bife mal assado, pela sua facil conversão, melhor correspondem á pouca actividade das faculdades digestivas.

Entre nós, que tem larga acceitação os condimentos, graças ás condições do clima, será para attender a maior sobriedade em seu úso e absoluta proscripção do abúso. Quando as forças gastricas se-acham aniquiladas, embotadas pelas differentes causas que aponctamos, póde ser vantajósa a intervenção de alguns condimentos pouco energicos, que excitem e estimulem a deficiente actividade dos orgãos digestivos. Fóra destas circumstancias, elles se-tornam nocivos e aggravam a situação.

As carnes salgadas, as carnes sêccas, as preparadas e conservadas, como o presunto, o salame, a linguiça, etc., embóra contenham debaixo de um menor volume maior somma de principios sólidos, são extremamente nocivos á maioria dos dyspepticos, em virtude da sua fraca digestibilidade, mórmente em nosso clima, onde nas condições normáes a pouca actividade das forças digestivas não comporta, sem detrimento mais ou menos sensivel, o úso habitual dessas carnes. A carne do peixe, sôbre ser pouco substancial, é ainda indigesta; por isso, em regra geral, não deve ella entrar no systêma de alimentação de um dyspeptico; uma vez que fôrem concedidas por instancias dos doentes, serão preferiveis os peixes de agua dôce aos do mar; porquanto além de mais tenra, é a carne daquelles menos rica de materias gordurósas. Entre os molluscos, diz Willième, é a ôstra o unico que se-deva permittir. Quanto menos cozida mais é esta digerivel; uma vez assás triturada pela mastigação.

Os *óvos*, sómente crús ou quentes, serão vantajosamente utilisados pela generalidade dos doentes: nada ha mais substancial, mais delicado, de mais facil digestão e mais saudavel, diz Aulagnier, que os óvos bem frescos na casca. Os óvos estrellados ou cozidos, como sóem ser frequentemente servidos em nossas mezas, se-tornam excessivamente indigéstos para os individuos, cujos orgãos digestivos não funccionarem em toda a sua integridade. A gêmma de ôvo assucarada e emulsionada na agua quente, constituindo a bebida vulgarmente conhecida sob a denominação de *gemmada*, representa um alimento substancial e ao mesmo tempo leve, que pelos dyspepticos como pela maioria dos doentes e convalescentes, é recebido sem prejuizo.

Acerca do *leite* nada *á priori* poderemos affirmar de positivo: tolerado por uns, occasiona elle graves accidentes em outros. Na Europa mesmo, onde é o leite um alimento de tanta vóga e menos damnoso,

não se acham alguns autores de perfeito accôrdo ácerca da sua innocuidade: assim vêmos de um lado dizer Guipon ser elle bem supportado pela maior parte dos dyspepticos, de outro, Willième e Nonat pronunciarem-se em sentido oppôsto.

Hirtz e Bernheim são de parecer que o leite é, geralmente, melhor tolerado pelas crianças e pelos velhos que pelos adultos; pelos individuos nervósos ou sanguíneos, que pelos lymphaticos. (1)

Com este último autor acreditamos, entretanto, que o leite é sobremodo prejudicial nas dyspepsias intestináes acompanhadas de diarrhéa.

O *queijo* deve ser, ao nosso vêr, absolutamente proscripto da alimentação dos dyspepticos, particularmente aquelles que já hão soffrido um começo de alteração; porquanto exercem, além de tudo, uma acção irritante sobre a mucósa gastrica.

Quanto ao regimen vegetal importa sobretudo attender, em nosso paiz, á alimentação da classe pobre, na qual figura como principal elemento as substancias do reino vegetal. Ella é, de facto, muito pouco animalisada constando pela maior parte, como vimos, do feijão, do arroz, do pão, da farinha de mandioca, da batata, do cará, do aipim, e varias outras raizes amyláceas. Já fizemos notar a inconveniencia que resulta de similhante systêma de alimentação, em grande parte obrigado pelas condições de fortuna. Os legumes, embóra nutritivos, resistem, entretanto, á acção dos fluídos conversivos, não sómente em virtude do seu episperma refractario, mas talvez por causa, diz Trousseau (citado pelo dr. S. Costa) de cértos principios nelle contidos, os quaes não lhe-póde tirar completatamente a cocção. A estes individuos, uma vez dyspepticos, aconselharemos todo o sacrificio possivel para proscrever, ao menos temporariamente, da sua alimentação as substancias vegetáes que ficaram indicadas. Aquelles pertencentes á clásse mais abastada deverão egualmente renunciar as substancias feculentas, que concorrem grandemente para promover o despendimento gazôso; além da sua pouca digestibilidade.

Encerrando as substancias vegetáes, debaixo de um volume dado, muito fraca quantidade de principios azotados, sómente em grande massa poderão concorrer com o contigente exigido pelas combustões moleculares, e dest'arte a ingestão de uma somma consideravel de alimentos será incompativel com as condições anormáes do apparelho elaborador. Vê-se, pois, que, além de sobrecarregar o estomago

(1) *Nouv. dict. de méd. et de chir. pratiques.* art. *Diète*, p. 475.

doente, forçando-o a um trabalho exagerado e penôso, acarreta o regimen vegetal notavel enfraquecimento dos principáes systêmas organicos, e de todas as funcções que se-exercitam á custa da reparação normal dos tecidos. Nós que devemos, no caso vertente, evitar por todos os meios possiveis fatigar o orgão que soffre, sem comprometter, entretanto, a nutrição, privando-a do seu natural combustivel; evitaremos, no regimen a prescrever, a maior parte dos alimentos pertencentes a esse reino e de preferencia aquelles em que predomina o elemento fécula. Algumas hervas dotadas de um parenchyma tenro, em que não predomina o tecido fibro-lenhoso, refractário, como a chicoria, o espinafre, o agrião, etc., poderão ser concedidas, para variar a alimentação, sem compromettimento do trabalho digestivo.

Outro tanto não diremos das saladas de úso tão commum entre nós, ás quaes, preparadas ordinariamente com substancias que deixam de soffrer prévio processo culinario, se-associam condimentos ácres, acidos e oleósos, nocivos ás vias gastricas.

As massas, as pastas, os dôces de toda a especie, geralmente sobrecarregados de principios refractários a digestão; originando pelo elemento fécula, que nelles entra em elevada cifra, grande desprendimento gazôso, bem como pelo elemento saccharino — as fermentações conhecidas; incrementam assim os phenomenos de acidez e a flatulencia, que sobremodo acabrunham os infelizes dyspepticos.

Os *fructos* não sazonados, como repetidamente afflúem ao nosso mercado, serão por egual fórma vedados, por isso que, não aproveitando muitos a nutrição, são pela maior parte susceptiveis de originar graves desordens para o lado do tubo digestivo. Os fructos carnudos, succulentos, os oleaginosos especialmente, são mal tolerados pelos estomagos fracos e debilitados. A banana, o melão, a melancía, a manga, o abacáte, as laranjas (verdes), as úvas, o ananáz, o pecego, a goiaba, o araçá, as differentes especies de côcos do paiz, são os fructos que mais concorrem ao nosso mercado e que não convém ser utilisados pelos individuos, cujos orgãos digestivos não funccionam normalmente.

Em relação á temperatura dos alimentos, pensamos com Guipon ser impossivel traçar preceitos geráes ou mesmo particulares a esse respeito; visto como prefere um cérto numero de individuos as substancias quentes, outros as frias, segundo as circumstancias que lhe-são peculiaes.

As bebidas aquósas, dissemos nós, pódem concorrer á producção de uma dyspepsia, tomadas em demasia: uma vez, pois, dada

esta, cumpre absterem-se os doentes de ingerir grande cópia de liquidos, por demais prejudicial ao processo digestivo.

A agua pura sóbriamente usada no decurso das refeições, suppre satisfactoriamente á renovação dos fluídos do organismo, como favorece a dissolução e a absorpção das materias submettidas ás elaborações nutritivas. Á alguns doentes, nos quaes demasiadamente lenta e difficil é a absorção dos liquidos, á estes mais que a todos cumpre recommendar-se a maior moderação das bebidas. Em certos casos de dyspepsia acompanhada de langôr das forças digestivas, aconselham alguns prácticos e hygienistas as bebidas quentes; abrindo, porém, uma excepção para os vomitos e gastralgias. A existencia de táes phenomenos contraindica formalmente o úso dos liquidos em temperatura elevada, e pelo contrario reclama o das bebidas frias, que modificam a contractilidade das paredes gastricas, exercendo ainda sôbre os nervos que ahi se-espraiam uma acção anesthesica bem manifesta. Já nos-pronunciamos, condemnando o úso muito vulgarisado entre nós do gêlo em grande massa, durante as refeições ou fóra destas, na estação do verão; achando-nos, debaixo deste poncto de vista, de perfeito accôrdo com o professor Guérard, que toma em grande consideração, relativamente a influencia perniciósa das bebidas frias, a grande quantidade de liquido ingerido em um tempo dado. Com este illustre hygienista pensamos ser possivel prevenir os funestos effeitos de um liquido frio, não o-ingerindo sinão em pequenas porções e em intervallos mais ou menos afastados, segundo a temperatura. As aguas gazósas são geralmente recommendadas aos individuos dotados de um estomago fraco, subjeitos a laboriósas e lentas digestões; de facto, sem esquecer as desvantagens do seu abúso, lhes-attribuimos propriedades tonicas, ligeiramente excitantes e refrigerantes, convindo por isso geralmente aos dyspepticos. Contra os vomitos spasmodicos fizemos notar a sua efficacia, demonstrada ainda por Herpin em todas as molestias das membranas mucósas, characterisadas por uma excitação ou perturbação particular acompanhada de seccúra e secreção mórbida. (Hebert.)

Na escolha dos liquidos espirituósos deve presidir a maior solicitude, para que possam aproveitar, longe de aggravar o mal; assim, os vinhos generósos, não sophisticados, actuam beneficamente no tractamento desta nevróse e auxiliam, como fizemos vêr, a acção dos preparados tonicos e ferruginósos. Os vinhos alterados, sobretudo aquelles que offerecem um excesso de alcoól, convirão ser absolutamente regeitados: além da perniciósa acção do contacto,

irão ainda incrementar os phenomenos de acidez, soffrendo uma fermentação prompta. Pelas suas propriedades altamente tonicas, preferimos aos vinhos dôces, como o Moscatel, os vinhos alcoólicos sêccos, de Madeira, Xerez, Malaga, ou Lavradio. Os vinhos de Bordeaux. Borgonha, e o vinho verde, hoje introduzido em nosso mercado, reputados, além de tonicos, adstringentes, são mais bem recebidos por alguns doentes do que os primeiros.

Os vinhos espumósos, como o de Champagne, sobrecarregados de acido carbonico, apenas communicam uma ligeira excitação á nevróse gastrica, gozando de propriedades tonicas em mui limitida esphera. Elles são algumas vezes chamados a prestar vantajoso auxílio no tractamento dos vomitos nervósos, que adquirem uma cérta pertinácia.

Entre as bebidas fermentadas merece em seguida a primazia, a cerveja, já por Hippocrates preconisada no regimen dietético; a qual, sôbre ser ligeiramente nutritiva, actúa ainda pelo seu princípio tonico-amargo. As cervejas denominadas —fracas— são aquellas que melhor supportam os doentes.

Á todas as bebidas aromaticas julgamos superior o café; encerrando princípios plasticos, e portanto para muitos nutriente, ligeiramente excitante das vias gastricas, esta excellente bebida, administrada em dóse moderada, constitue-se uma poderósa alavanca para a cura de muitas dyspepsias. Ainda não vimos um dyspeptico que tolerasse mal o café; pela maior parte auxiliou elle de modo apreciavel o restabelecimento do funccionalismo gastrico naquelles que observamos. A maioria dos prácticos brazileiros o-concedem, e mesmo o-prescrevem aos individuos fracos, débeis, e subjeitos a digestões laboriósas. O nosso distincto mestre, o sr. dr. Torres Homem, é dos que mais enthusiasmo e justa predilecção professa por essa soberana bebida alimentar. No artigo relativo á etiologia desta nevróse, deixamos expendida a opinião dos differentes autores que della mais largamente se-occuparam.

Destribuição das refeições.—Regularisar as horas das refeições, é de uma necessidade absoluta no tractamento das dyspepsias. Já fizemos observar a pouca solicitude e attenção dispensadas entre nós á destribuição dos alimentos na infancia. Limitar-nos-hemos agora a protestar contra similhante regimen; julgando da mais alta conveniencia, como condição indispensavel para o bom exito das applicações therapeuticas, que sejam banidas táes gulodices, tomadas em horas as mais inopportunas, compromet-

tendo de facto o funccionalismo digestivo. Este preceito será egualmente extensivo aos individuos adultos, que deverão limitar a sua alimentação ás substancias exclusivamente reclamadas para uma boa nutrição; destribuidos segundo o gráu de actividade dos orgãos elaboradôres, a natureza das desordens observadas, os phenomenos que as-complicam, e outras condições que variam segundo o caso. Em regra geral, importa reduzir o numero das refeições a duas ou tres diariamente; recebidas em horas determinadas, que não deverão de variar ao arbitrio do doente. Entre uma e outra mediará o tempo necessario para que se-haja effectuado a primeira digestão; prazo este assás variavel nos differentes dyspepticos, segundo as condições peculiares a cada um.

2.° — Exercicios.

Já demonstramos a influencia notória que exerce a locomoção sôbre o livre exercicio do funccionalismo gastrico e intestinal; no tractamento desta nevróse, mais que nunca se-faz sentir a necessidade palpitante dos exercicios methodicos, moderados, compativeis com as forças do doente.

A inercia, só por si susceptivel de originar o mal, tende a aggraval-o, quando acompanha-o em sua evolução. Os passeios brandos, pouco extensos, effectuados de preferencia pela manhan, ao ar livre, avivam o appetite e despertam o systêma muscular desse torpôr que o-acompanha, pondo em jôgo a sua actividade. Elles devem ser graduados de conformidade com as fôrças dos doentes, e, embóra muitos se-recusem a executal-os em virtude dessa tendencia, a inercia, que sobremodo os-prostra, importará ao médico intervir com inergia, tornando effectiva tão salutar medida, tão valiôso recurso hygienico.

Cértos jógos, que poem, pela sua natureza, em contribuição a actividade muscular, serão vantajosamente recommendados aos doentes que nelles ainda encontrarão um desenfado para o espirito, desviando-o da preoccupação na qual os-engolpha a hypochondria.

O exercicio á cavallo, diz Becquerel, constitue-se um excellente estímulo das vias digestivas. Modificando favoravelmente a superescitabilidade nervósa, elle ainda rompe, adianta este autor, a monotonia da vida sedentária.

Referindo-se á influencia da equitação sôbre os phenomenos da

nutrição, assim se-expressa o dr. Rider, em um interessante estudo sôbre este importante meio hygiénico e therapeutico, publicado na *Gazeta dos hospitáes* de 1870:

« O exercicio á cavallo, feito antes das refeições, excita o appetite, desinvolve as fôrças digestivas; apóz ás refeições, si caminha o cavallo a passo, favorece a equitação a elaboração dos alimentos, torna mais rapida e mais perfeita a digestão, emquanto que a excitação determinada nos orgãos abdomináes pelos abálos moderados, que recebem estes, facilita a progressão dos fluídos, a absorpção do chylo e a egual destribuição das materias nutritivas. » (1)

A actividade levada á excesso, os exercicios extensos e forçados, especialmente quando executados durante o processo digestivo, longe de ser proficuos, aggravam a situação dos individuos dyspepticos.

As viagens, e particularmente as viagens para um clíma contrário ao nosso, são por si só succeptiveis de subjugar muitas dyspepsias refractárias á todos os exfórços consumidos em debellal-as. Em outra parte do nosso trabalho, deixámos archivado o facto de uma senhôra, cuja dyspepsia, que progredía, á despeito de aturado tractamento, dissipou-se durante uma prolongada viagem feita a diversos paizes europeus.

Grande cópia de factos analogos poderiamos aqui allegar, que comprovariam o valôr deste recurso, algumas vezes infelizmente o unico de que dispõe o práctico para remover tão singular e caprichôso mal.

A influencia das viagens se-exerce em boa parte pela diversão moral: a mobilidade das impressões; as sensações diversas; o repouso das faculdades effectivas e intellectuáes; as ideias novas, que affluem e diversificam o pensamento: eis uma boa somma dos effeitos úteis que redundam das viagens, — esta maneira móvel de existir —, na phrase eloquente de Reviellé et Paris.

Os exercicios gymnasticos, tão altamente recommendados por alguns autores, não se nos-affiguram de uma necessidade indeclinavel no tractamento desta nevróse; sendo ainda difficilmente postos em práctica pela maioria dos doentes. O exercicio que não occasione fadiga, nem augmente a que existe; eis, em summa, a lei que deve resumir, na expressão do sr. Miguel Lévy, o regimen muscular dos doentes e convalescentes.

(1) *Étude médicale sur l'équitation. — Gaz. des hop. Déc.* 1870, *n.* 142.

3.º Electricidade e hydrotherapia.

Despertando a contractilidade ventricular ou operando uma revolução salutar sobre a superficie cutanea, póde mostrar-se util a faradisação em algumas circumstancias, no pensar de Guipon.

Não fornecendo os nossos annáes médicos dados pelos quaes pudessemos apreciar a influencia deste importante modificador, recorrêmos á experiencia de alguns prácticos do velho mundo, que nol-a confirmam.

O distincto médico de Laon faz menção de tres observações, pertencentes á clínica do dr. Bricheteau, de vomitos nervósos incoerciveis, subordinados á dyspepsia, os quaes cederam tão sómente á applicação da electricidade sôbre o epigastro, antes e durante as refeições.

Em um artigo publicado, em 1858, no *Jornal de Medicina de Bordeaux (Observations des névroses de l'estomac traitées avec succès par les courants éléctriques)*, apresenta o dr. Oré observações, nas quaes se-demonstra a virtude deste meio.

Turnbull cita ainda um facto duplamente interessante de vómitos estercoráes obstinados e provocados por uma constipação de ventre tenáz, os quaes se-dissiparam mediante a intervenção do galvanismo, que conseguiu dispertar a contractilidade muscular dos intestinos; havendo antes resistido á tudo quanto tinha sido posto em práctica. (1)

As correntes contínuas parecem, na opinião do dr. Luton, mais efficazes que as correntes interrompidas, supportando-as além disso melhor os doentes (2).

Temos ainda na hydrotherapia um dos mais energicos auxiliares para a cura desta nevróse.

De incontestavel valía em quasi a totalidade das dyspepsias; valente e preciosa se-mostra ella em muitas que zombam, obstinadas, dos differentes meios empregados; constitue-se, portanto, recommendavel em concurso com os variados agentes do vasto arsenal therapeutico.

(1) *Op. cit. p.* 111.

(2) Alfred Luton—*Nouv. dict. de méd. et de chir. pratiques — art. — Dyspepsie — t.* 2, *p.* 83.

Os banhos frios, mui particularmente as embrocações, as duchas em chuva e jacto dirigidas ao epigastro e ao rachis; os banhos de mar, conquistam admiraveis resultados, verificados na práctica diaria dos melhores clínicos.

As vantagens reáes provadas por aquelle importante modificador, despertaram em dous distinctos e emprehendedores médicos, a plausivel quão salutar idéa da fundação de um estabelecimento hydrotherapico, que, inaugurado no presente anno, se-torna digno de apreço pelos recursos de que dispõe, como ainda pelo hygienico local sôbre o qual se-acha assentado.

O *Instituto sanitario hydrotherapico*, creado pelos drs. Carlos Eboli e Fortunato de Azevedo, em Nova-Friburgo, parece, de feito, montado em condições de facultar aos doentes todo o proveito que lhes-possa redundar desta sólida alavanca da therapeutica moderna, no dizer do primeiro daquelles dous médicos. (1)

As aguas mineráes encerrando, como reflecte Brinton, uma somma notavel de agentes (ferruginósos, salinos e purgativos), aos quaes recorremos para combater o mal, serão favoravelmente aproveitadas em varios casos; tornando-se mesmo á alguns doentes mais toleravel, por essa fórma, a administração dos medicamentos. As aguas alcalinas, ferruginósas e sulphurósas, são aquellas mais celebradas e que, de facto, mais aproveitam no tratamanto das dyspepsias. As nossas importantes fontes d'aguas mineráes já são actualmente visitadas por grande numero de doentes, que ahi encontram franco allivio aos seus soffrimentos dyspepticos; e será justo crêr que possamos em breve renunciar ás proclamadas fontes européas, quando menos custôso e mais commodo se-houver tornado o systêma de viação no interior do nosso vasto quão rico Imperio.

(1) Vide: Discurso proferido pelo dr. Carlos Eboli na occasião da inauguração do Instituto Sanitario Hydrotherapico de Nova-Friburgo—*Ann. braz. de med.* L. XXIII. —*Junho* de 1871. N. 1. Pag. 32.

Observações de alguns casos de dyspepsias essenciáes e symptomaticas, nas quaes se-verificam em grande parte os factos que deixamos exarádos.

OBSERVAÇÃO I.

Dyspepsia gastro-intestinal.— Anemia consecutiva.— Paraplegia anemica.

Antonio de Toledo Piza, brazileiro, com sessenta annos de èdade, casado, lavrador, de temperamento lymphatico e constituição depauperada, recolheu-se ao hospital da Casa de Charidade da cidade de Valença, no dia 2 de Novembro de 1870.

Durante toda a sua mocidade gozou Toledo Piza de florescente saúde, não havendo jámais sido accommettido de molestias graves.

Em um periodo avançado da vida, as suas condições de fortuna forçando-o aos pezados trabalhos da lavoura para manter a sua numerosa familia; reiteradas fadigas entraram a arruinar o seu organismo, compromettendo-lhe a saúde.

As suas forças foram gradativamente se-depauperando, á medida que a nutrição ia sendo viciada pelas frequentes perturbações digestivas.

Começou desde então a experimentar inaptidão para o trabalho e grande abatimento moral, que muito o-acabrunhava.

Ha cerca de seis mezes, apoz uma refeição muito parca, achando-se em sua róça entregue ás occupações habituáes, sentiu-se subitamente acommettido de tonturas, perturbações visuáes, até cahir sem sentidos.

Despertando algum tempo depois, achou-se com a cabeça e o tronco banhados em agua fria, que lhe-havia sido derramada, achando-se então muito suado.

O seu precario estado de saúde aggravou-se desde essa épocha de uma maneira notavel: se-foi tornando progressivamente pallido, debilitado e impossibilitado de voltar aos trabalhos ruráes.

Começou a sentir frequentes palpitações, a experimentar muito cansaço, quando executava movimentos ainda mesmo pouco extensos; a anorexia tornou-se absoluta, manifestando-se uma constipação de ventre obstinada. No fim de tres mezes de soffrimentos desta ordem, entrou a usar das pilulas de Holloway e de um unguento do mesmo nome, com o qual practicava fomentações sobre o ventre e região epigastrica.

Não havendo obtido o mais insignificante resultado com o úso destes medicamentos, recorreu a um facultativo de Vassouras, com o qual esteve em tractamento por algum tempo improficuamente.

Consultou ainda em Valença a um médico italiano, que o-tractou por espaço de dous mezes sem vantagem alguma.

Nessas condições, viu-se obrigado a recorrer á Casa de Charidade da cidade de Valença, para onde se-retirou.

DIA 3 DE NOVEMBRO (1.ª visita no hospital). — Decubito dorsal; movimentos lentos; notavel emmagrecimento; debilidade extrema; physionomia muito desanimada; grande pallidez do tegumento externo; as mucósas patentes á vista excessivamente descoradas.

Quando se-conserva sentado por muito tempo, sente tonturas, perturbações visuáes e zunidos nos ouvidos. Ausencia de edemacia em parte alguma do corpo.

Lingua muito saburrósa; anorexia absoluta; alguma sêde; o estomago repleto de gazes e dolorôso á pressão; meteorismo abdominal; constipação de ventre pertinaz; ausencia de congestão hepatica e splenica.

Grande enfraquecimento nos membros inferiores; a temperatura destes mais baixa que a normal; o doente póde suster-se de pé, mas é incapaz de avançar muitos passos. Deitado, executa movimentos mais livres; accusa dores de character nevralgico nos jumellos, formigamentos na planta dos pés e nos joelhos; os movimentos reflexos conservam-se intactos. — A pressão practicada ao longo do rachis não desperta dôr alguma.—As suas faculdades intellectuáes conservam-se na mais perfeita integridade.

O apparelho respiratorio se-mostra normal; apenas o murmurio vesicular se-acha um pouco enfraquecido.

Fraca impulsão do coração; ligeira bulha de sôpro systolica; tendo o seu maximo de intensidade na parte média da segunda peça esternal. — Urinas raras e pallidas.

Diagnostico.—Dyspepsia. Anemia consecutiva. Paraplegia anemica.

Prognostico.—Favoravel.

Prescripção.—Ipecacuanha em pó 36 grãos.
Divida em tres papeis. Tome um de meia em meia hora.

DIA 4.—Vomitou abundantemente com a ipecacuanha; poucas evacuações; lingua ainda saburrósa; anorexia.
Conservou-se em especiação.

DIAS 5 E 6.—Nenhuma modificação apreciavel; persiste o estado saburral e a constipação.

Prescr.—Sulphato de magnesia, 1 1/2 onça.
Divida em 6 papeis.
Tome um de 2 em 2 horas.

DIAS 7 A 13.—Depois de haver produzido grande effeito o sulphato de magnesia, a constipação cedeu e a lingua tornou-se menos saburrósa; ainda persiste a anorexia.

Prescr.—Infusão de genciana 1 libra.
Tinctura de quina 2 oitavas.
X.pe de cascas de laranjas, 1 onça.
M. Tome um calix de 2 em 2 horas.
Citrato de ferro ammoniacal 1 oitava.
Divida em 12 papeis.
Tome um ao jantar e outro ao almôço.

DIAS 14 A 20.— Estado geral mais animador, ainda porém inappetencia e digestões laboriósas, acompanhadas de grande desprendimento gazôso.

Prescr.—Tinctura de genciana } aā 1/2 onça.
Tinctura de quassia }

M. Tome 20 gottas em um calix d'agua, meia hora antes das refeições. Continúa com o citrato de ferro.

DIA 21. — Persistem a constipação e a pneumatose.

Prescr. — Carvão de Belloc, 1 onça.
Tome uma colhér de chá antes de cada refeição.

DIAS 22 A 26. — Continúa a constipação de ventre; digestões mais faceis; adpetite mais desinvolvido; estado geral animador.

Prescr. — Oleo de ricino expresso, 1 1/2 onça.
Tome de uma só vez.

DIA 27. — Evacuou abundantemente com o purgativo; acha-se mais alliviado; accusa, porém, gastralgias durante a digestão. O estado geral continúa lisongeiro.

Prescr. — Magnesia calcinada } aã 12 grãos.
Carvão de Belloc }
Subnitrato de bismutho 6 grãos.
Sulphato de morphina 1/10 de grãos.
Faça um papel e como este mande 24.
Tome tres por dia.

DIA 28 DE NOV. A 8 DE DEZEMBRO. — Melhoras consideraveis; digestões muito mais faceis; ausencia de pneumatose; appetite muito desinvolvido; as mucósas mais coradas. O doente já passeia por quasi todo o hospital, arrimado a uma bengala.

Presc. — Continúa com o mesmo tractamento.

Item. — Infusão de genciana 6 onças.
Tinctura de genciana 1 oitava.
Acido sulphurico 6 gottas.
M. Tome ás colhéres.

DIA 9. — Accusa novamente constipação do ventre.

Prescr. — Continúa o mesmo tratamento.
Item. — Pilulas ante-cibum n. 6.
Tome uma em cada refeição.
Vinho ao jantar.

DIA 10. — O doente não se queixa mais de embaraço das digestões; come com muito appetite e sente-se apenas com os membros inferiores ainda enfraquecidos.

Prescr. — A mesma.

Item. — Tinctura de pipi }
Dicta de valeriana } aã 1 onça.
Dicta ethérea de phosphoro }
M. Friccione o rachis e os membros inferiores.
Bife de grelha, vinho, e café.

DIA 11. — Continuam a progredir as melhoras. Conjunctivas mais coradas; muita animação da physionomia. Experimenta já agradavel sensação de calor nos membros inferiores, os quaes denunciam mais vigor.

Prescr. —Subcarbonato de ferro 2 grãos.
Extracto de quina 1 grão.
Canella em pó } aã 1/2 grão.
Extracto de arnica }
F. s. a. uma pilula e mande n. 24.
Tome 3 por dia.
Continúa com a fricção estimulante e as pilulas ante-cibum.

DIAS 12 A 26. — Melhorou consideravelmente: a temperatura já se-apresenta mais elevada nos membros abdomináes, os quaes executam os movimentos mui livremente e com firmeza.

Não accusa mais perturbação alguma para o lado do apparelho digestivo, sinão a constipação.

Continúa a mesma medicação.

DIAS 27 A 28. — Digestões perfeitas; incrementou-se, porém, a pneumatose gastro-intestinal e persiste a constipação do ventre.

Prescr. — Continúa a mesma medicação.
Item. — Carvão de Belloc 1 oitava.
Divida em 6 papeis. Tome um antes de cada refeição.

DIA 29 A 8 DE JANEIRO. — Accusa ainda a constipação de ventre obstinada, que muito o-afflige, e alguma flatulencia.

Prescr. — Subcarbonato de ferro 2 grãos.
Extracto de rhuibarbo } aã 1 grão.
Aloes socotorino }
F. s. a uma pilula e mande n. 22. Tome 3 por dia.
Continúa com o carvão de Belloc.

Desta dacta em diante foi a constipação gradualmente se-dissipando; as digestões regularisaram-se perfeitamente, e o seu estado geral attingio o gráu de vigor compativel com a sua edade e a longa duração da molestia, pelo que obteve alta no dia 9 de Fevereiro, em excellentes condições.

OBSERVAÇÃO II.

Dyspepsia. — Chloro-anemia.

A sra...., com vinte annos de edade, casada, de temperamento sanguineo e constituição regular; apoz uma longa e grave infermidade que a-prostrou no leito por muitos mezes, jámais recobrou o antigo vigor de sua constituição: o trabalho da digestão, sempre facil e para ella totalmente desapercebido, tornou-se desde então demorado, sendo acompanhado de profunda sensação de pêzo e tensão epigastrica; a menor quantidade de alimento era sufficiente para causar-lhe flatulencia extraordinaria, pyrosis, eructações e mesmo regurgitamentos. O seu appetite foi gradualmente perdendo a intensidade que havia adquirido durante a convalescença, e acabou por dissipar-se de uma vez; tomava uma alimentação muito leve, ordinariamente composta de legumes e fructas, com absoluta exclusão das substancias animáes.

As exonerações tornaram-se irregulares; passando tres e mais dias sem evacuar. Apresentavam-se por vezes hemicraneas muito intensas, que a-incommodavam de um modo muito pronunciado.

Por ultimo as funcções cathameniáes começaram a soffrer perturbações, si bem que pouco intensas.

O seu moral foi se-abatendo, tornando-se irritavel e impressionada com os seus soffrimentos.

Observava-se por último emmagrecimento sensivel, grande pallidez do tegumento externo e descoramento das mucósas accessiveis á vista.

Diagnosticadas: — uma dyspepsia e uma chloro-anemia incipiente; foi-lhe prescripta em principio de Novembro de 1870 a seguinte medicação:

Sulphato de ferro }
Extracto de genciana } aā 48 grãos.
Canella em pó 12 grãos.
Acido arseniôso pulverisado 1/2 grão.

Divida a massa em 24 pilulas.

Tome 3 por dia.

Vinho de quinium de Labarraque. Tome um calix no decurso do jantar.

No fim de um mez do úso desta medicação, offerecia já melhoras muito sensiveis; o appetite exaltou-se muito notavelmente; a palidez tornou-se menos saliente; as conjunctivas apresentavam-se ligeiramente coradas; regularisaram-se as digestões; dissipou-se a constipação e a penosa sensação de distensão epigastrica deixou de comprometter o trabalho da digestão. Prescreveu-se-lhe:

Granulos de Dioscorides a fórmula.

Tome um por dia.

Vinho de Bellini. Tome um calix no decurso do almóço e outro durante o jantar.

Novas melhoras se-patentearam no fim de pouco tempo: as digestões se-tornaram quasi physiologicas; começou desde então a tolerar uma alimentação mais solida, sem grave detrimento das faculdades digestivas. Notava-se ainda apenas ligeira pallidez dos tegumentos.

Entrou a usar das seguintes pilulas:

Pilulas de Blaud modificadas, meia fórmula.

Tome 3 por dia.

Continúa com o vinho de Bellini.

Esteve entregue a este tratamento durante o espaço de um mez, findo o qual não experimentava a mais leve perturbação da sua digestão nem outros phonomenos della dependentes. Os tegumentos recobraram o seu colorido normal e reconstituiram-se as forças radicáes do organismo.

OBSERVAÇÃO III.

Dyspepsia gastrica. Anemia consecutiva.

José Antonio Pereira Guimarães, com 52 annos de edade, portuguez, casado, carpinteiro, morador em Andarahy-Grande, de constituição enfraquecida e temperamento lymphatico, recolheu-se ao hospital da Santa Casa da Misericordia, no dia 16 de Julho de 1871, indo occupar o leito n. 7 da infermaria de Santa Izabel.

Gozou em sua mocidade de florescente saúde, havendo apenas tido algumas blenorrhagias e um cancro venereo.

Chegou ao Rio de Janeiro em Julho de 1850, e em Janeiro do anno seguinte, foi acommettido de febre amarella, restabelecendo-se no fim de dous mezes, mediante o tractamento indicado por um médico homœopatha.

Ha cerca de dous annos, trabalhando em uma fazenda situada nas immediações de Belém, contrahiu uma febre intermittente, da qual foi curado por um facultativo.

Soffre de ha longa dacta de congestões hemorrhoidáes, e de ligeiros insultos rheumaticos, assestados em articulações diversas, sem uma séde fixa.

Observa que nunca foi vaccinado, nem teve variola, varioloide ou varicella.

Foi ha quatro mezes sorprehendido por uma diarrhéa que dissipou-se, diz elle, depois de haver tomado dous purgantes de Leroy.

Sempre viveu subjeito, pelos rigôres da pobreza, a muito má alimentação, irregularmente distribuida, trabalhando quasi sempre depois das refeições.

Usa constantemente do vinho de inferior qualidade e mui raramente de aguardente de canna. Apezar disso nunca foi subjeito a indigestões; mas depois que se-manifestou a diarrhéa, começou a sentir muito fastio, por vezes mesmo aversão para os alimentos: as digestões foram-se tornando laboriósas, demoradas, experimentando em seguida a ingestão dos alimentos pêzo e anciedade epigastricas, prostração geral; estado este que se-dissipava, finda a chymificação, apoz repetidas eructações nidorósas.

Á principio as exonerações tornaram-se irregulares, passando dous e tres dias sem evacuar; mais tarde, entretanto, readquiriram ellas a sua frequencia physiologica.

Não permittindo as suas condições de fortuna recorrer a um facultativo, e progredindo os seus soffrimentos, tomou a deliberação de procurar este hospital.

DIA 17. (1.ª visita no hospital). — Emmagrecimento pronunciado; pallidez notavel do tegumento externo; mucósas sensivelmente descoradas; edema malleolar, invadindo o terço inferior de ambas as pernas. Lingua larga, humida, ligeiramente saburrósa; ausencia de sêde; inappetencia. Observa que acórda sempre pela manhã com a bocca repleta de um liquido denso, leitôso e muito azedo.

O estomago contém pequena quantidade de gazes, não se-póde dizer tympanico; o mesmo succede com o ventre; ambos indolentes á pressão e percussão; ausencia de gastralgias e enteralgias; experimenta algumas vezes depois do jantar nauseas, nunca porém vomiturações, nem vómitos.

Ausencia de congestão hepatica; o baço um pouco crescido e indolente. Evacuações mais ou menos regulares; não ha constipação de ventre. Accusa algum cansaço quando faz exercicio; fóra disso sente-se apenas enfraquecido; queixa-se de insomnias frequentes; nunca foi acommettido por nevralgias, nem vertigens.

Obscuridade precordial normal; empulsão um pouco enfraquecida do coração; ausencia de bulhas anormáes; pulso fraco, lento e regular.

Murmurio vesicular ligeiramente enfraquecido; o rythmo respiratorio normal; não tem tósse.

Os demais apparelhos não offerecem modificação apreciavel.

Diagnostico. — Dyspepsia gastrica. Anemia consecutiva.
Prognostico. — Favoravel.
Prescripção. — Infusão de genciana 6 onças.
Xarope de cascas de laranjas 1 onça.

Aos calices.

DIA 18. — Appetite mais activo; menor quantidade de liquidos acidos affluindo á bocca pela manhã. Experimentou depois do jantar alguma flatulencia, que se-dissipou mediante eructações inodóras.

Prescr. — A mesma infusão tonica e mais:
Lactato de ferro 2 oitavas.
Magnesia calcinada } aã 3 oitavas.
Rhuibarbo em pó }

Divida em 24 papeis. Tome 2 por dia, um antes do almôço e outro antes do jantar.

Gallinha assada e pão.

DIA 19. — As melhoras são muito sensiveis; accusa muito mais appetite, reclamando alimentação mais abundante; os phenomenos que costumam acompanhar as digestões mostram-se em muito menor escala, assim como a insalivação matinal. Mui pequena quantidade de gazes no tubo digestivo, revelada pela percussão. O epigastro e o ventre se-apresentam indolentes á pressão e á apalpação.

Dormiu profundamente durante toda a noite; não teve insomnias, nem sônhos.

O doente sente-se mais animado.

Continúa a mesma medicação.
Vinho ao jantar, mesma dieta.

DIA 20. — Progridem as melhoras; o appetite exaltou-se ainda mais; não sobreveio-lhe pela manhã a insalivação acida; as digestões effectuaram-se, sem que phenomenos de ordem alguma as-viesse sensivelmente perturbar; as exonerações conservam-se regulares.

Revela no semblante e em suas palavras muita satisfação; já passeia pelo hospital com mais energia.

O edema malleolar tem diminuido de modo bem accentuado.

Continúa o mesmo tractamento e dieta.

DIA 21. — Continúa o appetite desinvolvido; as digestões passam quasi desapercebidas, apenas sobrevém algumas eructações inodóras; o somno é tranquillo e prolongado. As forças reanimam-se.

Continúa o mesmo tractamento e dieta.

DIA 22. — Nada de notavel; as digestões tendem a tornar-se physiologicas. Prosegue no mesmo tractamento.

DIAS 23 E 24. — Melhoras sensiveis e progressivas; as digestões passam quasi desappercebidas pelo doente. O estado geral vai-se reconstituindo; dissipou-se definitivamente o edema das extremidades inferiores.

Mesma medicação.

DIAS 25 A 29. — O estado geral modificou-se notavelmente; o doente já se julga curado; o seu apparelho digestivo funcciona em toda a sua integridade physiologica, pelo que obteve alta.

OBSERVAÇÃO IV.

Dyspepsia. Gastralgia. Vertigens dyspepticas.

Maria, preta, escrava, natural de Minas-Geráes, de 22 annos de edade, bem constituida e regularmente menstruada, entrou para a infermaria de clínica interna, no dia 1º de Setembro de 1868 e foi occupar o leito n. 10.

É subjeita desde muitos annos a fortes indigestões, acompanhadas sempre de hemicrania muito intensa. Ha dous annos, veio de Minas-Geráes para o Rio de Janeiro, e de então para cá começou a sentir grande difficuldade nas digestões gastricas; depois das refeições tinha pêzo no estomago, experimentava a sensação de demasiada plenitude neste orgão, muitas vezes verdadeira dôr, anciedade, cansaço e inaptidão para o trabalho; a estes phenomenos associava-se uma grande quantidade de gazes que se-accumulava na cavidade gastrica e em parte era expellida pela bocca, e uma constipação de ventre tenaz: passava 3, 4 e 5 dias sem evacuar. O médico que em primeiro lugar a-tractou prescreveu-lhe pilulas de Dehaut (2 por dia), agua de Vichy, e fomentações de pomada de belladona camphorada ao ventre. Conseguio algumas melhoras com este tractamento; porém, mais tarde reappareceram os mesmos phenomenos, desta vez eram acompanhados de fortes tonturas, que quasi a-obrigavam a cahir.

DIA 2 DE SETEMBRO (1.ª visita no hospital). Estado geral satisfactorio, bom appetite; lingua larga, humida e rosada; depois da ingestão dos alimentos a doente sente um pêzo incommodo no epigastro, algumas nauseas; e, si não se-conserva assentada durante todo o tempo da chymificação (9 horas depois de comer), tem vertigens, sente a cabeça ôca (palavras da doente), os olhos escuros, os objectos que a-cercam andarem á roda, grande prostração de forças, e abundante suor frio banha-lhe a fronte e as temporas. Nos intervallos das refeições sente uma dôr muito intensa no epigastro, a qual irradia-se para os hypochondrios e para o dorso; esta dôr, que é logo acompanhada de symptomas vertiginósos, desapparece logo que uma pequena quantidade de alimento é introduzida no estomago, e a vertigem cessa desde que Maria se-assenta.

A dôr que se-manifesta no intervallo das refeições exagéra-se pela apalpação. Integridade em todos os outros apparelhos organicos; a funcção cathamenial é acompanhada, nos tres primeiros dias, de alguma dôr no hypochondrio.

Diagnostico. — Dyspepsia. Gastralgia. Vertigens dyspepticas.
Prognostico. — Favoravel.
Prescripção. — Infusão de genciana 1 libra.
Licôr anodyno de Hoffmann 1/2 oitava.
X.e de cascas de laranjas amargas 1 onça.
Tome aos calices.

DIA 3. — Continuam os phenomenos vertiginósos com a mesma intensidade. Digestões mais promptas e faceis; eructações abundantes. A dôr gastralgica só se-manifesta quando é provocada pela pressão.

Continúa o mesmo tractamento.

DIA 4. — Não ha modificação alguma no estado da doente.

Prescr. — Continúa a mesma infusão.

Magnesia alva } ãã 24 grãos.
Carvão de Belloc }
Subnitrato de bismutho 12 grãos.

Tome um papel e mande 12. Tome 3 por dia.

DIA 5. — Melhoras sensiveis. Digestões muito promptas e regulares; ausencia completa da dôr gastralgica. As vertigens já são mais raras e muito menos pronunciadas.

Continúa o mesmo tractamento.

DIA 6. — As melhoras progridem. Durante as digestões a doente não tem mais vertigens, sente apenas uma dôr fixa na região supra-orbitaria direita.

Continúa o mesmo tractamento.

DIAS 7, 8 E 9. — Durante estes tres dias a doente não sentio mais nada; comia bem, passeiava, occupava-se em alguns trabalhos da infermaria; não accusou a existencia de phenomeno algum nervôso, antes, durante ou depois das refeições. Julgando-se boa, pedio e obteve alta no dia 10. (*)

OBSERVAÇÃO V.

Dyspepsia gastro-intestinal.

A sr.ª...., com 60 annos de edade, brazileira, viuva, residente em Sacra Familia do Tinguá (Vassouras), de temperamento lymphatico e constituição regular; soffria, havia cerca de um anno, de constantes perturbações gastro-intestináes; depois das refeições experimentava grande oppressão epigastrica, anciedade, enorme distensão do ventrículo, pyroris e repetidas eructações, ás quaes succedia uma sensação de bem-estar. Os alimentos sólidos tornaram-se de certa épocha em diante quasi intoleraveis para o seu estomago; uma constipação persistente declarou-se ainda e a nutrição foi d'ahi se-alterando sensivelmente.

Observava haver gozado sempre de uma saúde regular até a épocha em que começaram estes soffrimentos.

Examinada pela primeira vez no dia 10 de Dezembro de 1870, apresentava o seguinte:

Pallidez do tegumento externo; mucósas pouco coradas; lingua larga, humida, ligeiramente avermelhada nos bórdos; pouca sêde, anorexia, região epigastrica muito proeminente e bastante sensivel á pressão; grande pneumatose intestinal, ventre indolente á apalpação e percussão; constipação obstinada; hemicranias pouco intensas, tonturas e sensações vertiginósas depois das refeições; grande repugnancia para os alimentos sólidos, os quaes eram para ella de mui difficil digestão.

(*) Esta observação é extrahida do *Annuario de Observações de* 1868 commentadas pelo dr. J. V. Torres Homem.

Os demais apparelhos achavam-se na mais perfeita integridade.

Diagnostico. — Dyspepsia gastro-intestinal.
Prognostico. — Favoravel.
Prescripção. — Subnitrato de bismutho } aã 6 grãos
Genciana em pó

Magnesia alva } aã 12 grãos
Carvão de Belloc

Forme um papel e mande 24. Tome 2 por dia.
Vinho de absynthio 1 libra.
Tome 3 meios calices por dia.
Abstenção dos alimentos feculentos; regimen animal.

DIAS 11 A 22. — Melhoras consideraveis; o appetite avivou-se de modo apreciavel; as digestões tornaram-se mais promptas, deixando de sentir a oppressão e anciedade durante as mesmas; dissipou-se a constipação de ventre e não voltaram as vertigens.

Continúa o mesmo tractamento.

DIAS 23 A 29. — Vai progressivamente melhor; as digestões são cada vez mais faceis; tem cedido a flatulencia gastro-intestinal.

Continúa a mesma medicação.

DIA 30. — Tomando durante o jantar uma cérta quantidade de feijão, começou a sentir no fim de algumas horas muito pêzo no estomago, grande oppressão, suóres frios copiósos; sendo afinal acommettida de vómitos, pelos quaes fôram eliminados os alimentos ainda incompletamente elaborados.

Prescr. — Magnesia fluida de Murray 6 onças.
Tinctura de noz vomica 10 gottas.
Tinctura de calumba 1/2 oitava.
Tome ás colhéres de 2 em 2 horas.

DIAS 31 A 2 DE JANEIRO. — As faculdades digestivas recobraram mais energia; voltou-lhe o appetite; a lingua recobrou o seu aspecto normal e dissipou-se o abatimento em que a-havia prostrado a indigestão do dia 30.

Prescr. — Extracto de genciana } aã 60 grãos.
Extracto de quina

Canella em pó } aã 30 grãos.
Calumba pulverisada

F. s. a. 30 pilulas eguaes. Tome 3 por dia.
Vinho de quinium de Labarraque. Tome meio calix, pouco antes do jantar. Regimen animal.

A esta medicação e regimen esteve subjeita por espaço de dez dias, findos os quaes nenhuma alteração mórbida era apreciada; a doente comia com appetite desinvolvido e o periodo da digestão corria para ella desapercebido; podendo considerar-se normal o funccionalismo do seu apparelho digestivo.

OBSERVAÇÃO VI.

Dyspepsia gastro-intestinal. Diarrhéa. Anemia consecutiva.

Manoel de Mello, brazileiro, solteiro, com 30 annos de edade, empregado como feitor em uma fazenda de serra acima, de constituição deteriorada e temperamento sanguineo; recolheu-se ao hospital da Casa de Charidade da cidade de Valença, no dia 7 de Dezembro de 1870.

Forçado pelos rigôres de sua profissão a viver frequentemente exposto ás vicissitudes do tempo; subjeito á má e pouco variada alimentação, muito irregularmente distribuida, além de outras más condições hygienicas; viu Manoel de Mello pouco e pouco abater-se o vigor de sua organisação e teve de lutar frequentes vezes com a invasão de molestias variadas, porém, de pouca gravidade e duração.

Apóz repetidas indigestões, as forças gastricas foram perdendo a primitiva energia, e sua constituição entrou a arruinar-se progressivamente.

Os alimentos, chegando á cavidade estomacal, causavam-lhe uma desagradavel sensação de pêzo e oppressão, sobrevinham-lhe gastralgias, pêzo de cabeça, tonturas e perturbações visuáes.

Seis a oito horas depois do laboriôso trabalho de uma demorada e imperfeita digestão, era sorprehendido por cólicas assestadas na região umbilical, apresentando-se consecutivamente frequentes dejecções alvinas diffluentes, nas quaes se-percebia por vezes grande quantidade de alimentos ainda indigestos.

Ultimamente, tornando-se a diarrhéa muito abundante, em virtude do viciôso regimen a que continuava expôsto, foi obrigado a recolher-se a este hospital.

DIA 7 (1.ª visita no hospital). — Abatimento, descoramento geral da pelle e das mucósas accessiveis á vista, physionomia pouco animada, algum torpôr intellectual e tendencia ao repouso. Nota-se, no terço médio da perna esquerda, uma ulcera de dous a tres centimetros de diametro, de bórdos descollados e fundo róseo desmaiado. Lingua muito pallida, humida e ligeiramente saburrósa; bocca amarga, sêde intensa; grande anorexia; declara que ha vinte dias alimenta-se quasi absolutamente de canjas de arroz.

Não póde supportar alimentos mais pezados, sem que seja victima de gastralgias intensas, que se-irradiam para os hypochondrios. As digestões são muito penósas e demoradas, sentindo demasiada plenitude ventricular, apenas receba alimentos leves; por vezes é acommettido durante o trabalho da digestão de sensações vertiginósas, que desapparecem quando se-deita. Accúsa ainda diarrhéa abundante, chegando a ter mais de dez evacuações diarias, precedidas de cólicas.

O estomago se-apresenta muito ampliado por gazes, sensivel á apalpação, o ventre tympanico e indolente a pressão; ausencia de congestão hepatica e splenica. Sente ás vezes dôres nevralgicas que se-declaram fugazes no lado esquerdo e anterior do thorax. Urinas muito raras. Ausencia de bulhas cardiacas anormáes; o orgão central da circulação se-mostra em perfeita integridade.

Os demais apparelhos conservam-se perfeitamente normáes.

Diagnostico. — Dyspepsia gastro-intestinal. Diarrhéa. Anemia consecutiva.

Prognostico. — Favoravel.

Prescripção. — Mixtura salina simples 1 libra.
Sulphato de magnesia 1 onça.

M. Tome aos calices de 2 em 2 horas.

DIAS 8 E 9. — Diminuiu um pouco a diarrhéa. Persistem os outros phenomenos observados anteriormente.

Prescr. — Tannino } aã 2 grãos.
Subnitrato de bismutho. }
Conserva de rosas q. s.

F. s. a. uma pilula e mande n. 6.
Tome uma de 2 em 2 horas.

DIA 10. — Diminuiu consideravelmente a diarrhéa ; teve apenas duas dejecções. Revéla mais appetite. Face mais animada.

Prescr. — Mixtura salina simples 1 libra.
Tome aos calices.

DIA 11. — Lingua mais humida, larga e despida de saburra ; appetite : reducção notavel da pneumatose gastro-intestinal ; ausencia de pêzo e de gastralgias durante as digestões. Não se-apresentaram mais dejecções diarrheicas; ainda se-conserva no leito por se-achar fraco.

Prescr. — Citrato de ferro ammoniacal }
Genciana em pó } aã 1 oitava.
Calumba pulverisada. }

M.e e divida em 12 papeis eguaes.
Tome 3 por dia.
Agua de Inglaterra. Tome 3 1/2 calices por dia.

DIAS 12 E 13. — Proseguem as melhoras ; o appetite vai se-desinvolvendo mais. Ainda não póde passeiar livremente, impossibilitado pela úlcera da perna ; acha-se muito mais forte.
Continúa o mesmo tractamento.

DIAS 14 E 15. — As digestões já são muito mais faceis. Quando faz algum exercicio mais prolongado, experimenta tonturas e perturbações visuáes.

Continúa o mesmo tractamento.

DIAS 16 A 19. — Estado geral muito lisongeiro ; tegumento externo e mucósas muito mais corados. Lingua normal, as digestões progressivamente melhores; flatulencia pouco pronunciada; não se-reproduziram as gastralgias.

Passeia já sem muito cansaço, sentindo apenas alguns zunidos, nos ouvidos.

Prescr. — Subcarbonato de ferro 2 grãos.
Sulphato de ferro } aã 1 grão.
Extracto de genciana }
Canella em pó q. s.

F. s. a. uma pilula e mande n. 24.
Tome 3 por dia.
Continúa a agua de Inglaterra.

DIAS 20 A 27. — Nenhuma perturbação mais para o lado do apparelho digestivo; accúsa unicamente fraqueza nos membros abdomináes, e por vezes zunidos nos ouvidos. Estado geral continúa satisfactorio.

Prescr. — Subcarbonato de ferro } aã 2 grãos.
Extracto de quina }
Extracto de arnica 1 grão.
Canella em pó 1/2 grão.
F. s. a. uma pilula e mande n. 24.
Vinho fortemente quinado 1 libra
Tome um calix no decurso do jantar.
Pão, carne, café.

DIAS 28 A 1° DE JANEIRO. — Sensiveis melhoras; accúsa mui pouca fraqueza nos membros inferiores; ausencia completa da mais ligeira perturbação gastro-intestinal.

Prescr. — Infusão concentrada de quina 1 libra.
Tinctura de canella 1/2 oitava.
Xarope de genciana 1 onça.
Tome aos calices. — (Exercicios mais activos e passeios.)

Usando desta medicação até o dia 8 de Janeiro, foi conseguindo progressivas melhoras, sendo-lhe neste ultimo dia concedida alta, a seu pedido.

OBSERVAÇÃO VII.

Dyspepsia gastrica. Vertigens dyspepticas.

O sr. F..., com 23 annos de edade, solteiro, brazileiro, estudante desta Faculdade, de constituição forte e temperamento sanguineo; depois de restabelecido de uma febre escarlatina benigna, verificou que as suas digestões, até então sempre physiologicas, começaram a tornar-se difficeis: tres horas depois de cada refeição experimentava sensações vertiginósas, que muitas vezes o-obrigavam a appoiar-se em algum movel para não cahir; essas sensações se-incrementavam quando abaixava a cabeça; manifestava-se simultaneamente inaptidão para todo e qualquer trabalho intellectual. Entrou a emmagrecer e a tornar-se pallido pouco e pouco. Com o progresso dos soffrimentos gastricos foi o appetite gradualmente se-dissipando, ao passo que a sêde augmentava.

O seu moral resseutiu-se dentro em breve dessas perturbações: começou a mostrar-se indifferente a tudo quanto o-cercava; buscava a solidão; evitava a sociedade e só se-preoccupava com o seu estado, que lhe-parecia muito grave.

A sua intelligencia, antes disto fórte e vigorósa, mostrava-se depressa por uma força extranha. Experimentava mais tarde, frequentemente, dôres surdas, gravativas, localisadas sôbre o hypochondrio direito, as quaes coincidiam com um augmento de volume do figado; sobrevindo-lhe então uma constipação de ventre.

Attribuindo os seus soffrimentos todos a essas frequentes congestões hepaticas, fez repetidas applicações de ventósas escarificadas sôbre o respectivo

hypochondrio; usando internamente dos grãos de saúde de Frank. As digestões, entretanto, proseguiam sempre penósas e demoradas; pelo que, decidiu-se a consultar o sr. dr. Torres Homem que, diagnosticando-lhe uma — dyspepsia —, prescreveu-lhe:

Calumba em pó } aã 12 grãos.
Quina amarella em pó }
Canella pulverisada 6 grãos.
Forme um papel e mande n. 12.
Deixe um papel em infusão, e tome antes de cada refeição.
Elixir de pepsina de Mialhe. Tome um calix durante as refeições.

No fim de seis dias, sentia-se muito melhor; as digestões já se-executavam mais facilmente e o appetite era mais desinvolvido.

Apresentando-se novamente uma congestão hepatica, menos intensa que as primeiras, foi-lhe receitado:

Podophyllina } aã 1/3 de grão.
Extracto de belladona }
Sabão medicinal 2 grãos.
F. s. a. uma pilula e como esta mande seis.
Tome 2 por dia.

Provocaram-lhe estas pilulas repetidas dejecções, que trouxeram consideravel allivio.

Continuando a usar da medicação prescripta no primeiro dia, as melhoras foram-se declarando progressivamente, e no fim de quinze dias o seu apparelho digestivo funccionava regularmente; havendo se-dissipado todos os phenomenos que complicavam as digestões, como as sensações vertiginósas, etc.

As faculdades intellectivas recobraram o seu primitivo vigôr e o moral reanimou-se notavelmente; verificando-se uma cura total e definitiva, pois até esta dacta não mais se-reproduziram esses soffrimentos.

OBSERVAÇÃO VIII (*).

Dyspepsia gastrica. Vertigens dyspepticas.

Marianna, preta escrava, lavadeira, de 30 annos de edade, temperamento sanguineo e constituição forte, mãi de dous filhos bem desinvolvidos, regularmente menstruada, gozou sempre de excellente saúde. Ha tres mezes começou a sentir grande difficuldade nas digestões gastricas; depois das refeições sentia pêzo no estomago, sensação de demasiada plenitude neste orgão, muitas vezes verdadeira dôr, anciedade, cansaço e inaptidão para o trabalho; a estes phenomenos associava-se uma grande quantidade de gazes

(*) As doze observações que se-seguem são extrahidas da excellente monographia do nosso distincto mestre o sr. dr. Torres Homem, sobre as — *Vertigens dyspepticas.*

que se-accumulava na cavidade gastrica e em parte era expellida pela bocca, e uma constipação de ventre tenaz: a doente passava 3, 4 e 5 dias sem evacuar. O médico que em primeiro lugar a-tractou prescreveu-lhe pilulas de Dehaut (2 por dia), agua de Vichy, e fomentação de pomada de belladona camphorada ao ventre, sobretudo ao epigastro. Com estes meios a preta Marianna conseguiu algumas melhoras em seu estado e por isso entendeu que devia abandonar o tractamento e continuar a sua rude occupação. Um mez depois, pouco mais ou menos, estando a arranjar uma cama, ás 8 horas da manhã, sentiu os olhos turvos, a cabeça ôca (palavras da doente), os moveis a oscillarem, as suas pernas a enfraquecerem, e de repente, sem ter consciencia do mais que se-passou, cahiu sobre uma cadeira; quando voltou a si estava deitada no chão cercada de sua senhôra e duas prêtas. Dous dias depois, estando a servir á meza em que jantavam seus senhores, ás 4 horas da tarde, sentiu os mesmos incommodos, porém não chegou a cahir, sentou-se rapidamente em uma cadeira. D'ahi em diante, com intervallos mais ou menos longos, a vertigem foi se-reproduzindo. Bastava ás vezes que Marianna curvasse o tronco e abaixasse a cabeça, como lhe era preciso fazer no exercicio de sua profissão, para que os accidentes vertiginósos reapparecessem. As duas primeiras vertigens tiveram lugar, estando o estomago completamente vasio; porém tivemos informações exactas de que em muitas occasiões a prêta era acommettida dos mesmos incommodos pouco tempo depois de haver comido; por duas vezes teve de lançar logo que terminou a vertigem. Os symptomas dyspepticos foram pouco e pouco readquirindo a sua primitiva intensidade.

Subnitrato de bismutho 6 grãos.
Carvão de Belloc }
Magnesia calcinada } aã 12 grãos.
Rhuibarbo em pó }

Mixture, fórme um papel e mande n. 24.

Tome 3 por dia. Um em jejum, o segundo pouco antes do almôço e o ultimo pouco antes do jantar.

Infusão concentrada de calumba 1 libra.
X.e de cascas de laranjas amargas 1 onça.

Tome aos calices durante o dia.

Carne de vacca grelhada com pão ao almôço e ao jantar. Café.

Este tractamento foi continuado por espaço de 32 dias, no fim dos quaes a preta Marianna estava completamente restabelecida, tanto da dyspepsia como das vertigens.

OBSERVAÇÃO IX.

Dyspepsia gastro-intestinal. Vertigens dyspepticas.

Leopoldina Maria da Conceição, parda, livre, costureira, com 18 annos de edade, temperamento lymphatico, debil, chlorotica, sujeita a irregularidades da menstruação, teve um abôrto nove mezes antes de começarem os seus incommodos de estomago. Estes characterisam-se por flatulencia, pyrosis, grande tensão e proeminencia do epigastro depois das refeições, depravação

do appetite e nauseas frequentes. A estes symptomas gastricos associa-se uma pneumatose intestinal, que dá ao ventre da doente o volume egual ao do ventre de uma mulher gravida de tres mezes; só com intervallos de 4 a 6 dias é que apparecem evacuações. Quasi na mesma occasião em que se-manifestavam estes phenomenos dyspepticos, era Leopoldina acommettida de cephalalgia frontal muito intensa sempre que acabava de jantar; ás vezes tinha tonturas, mas nunca cahiu, nem perdeu os sentidos.

Tendo de ir ás Larangeiras em um omnibus, um quarto de hora depois de ter partido o vehiculo, sentiu nauseas, angustia epigastrica e vomitou o jantar que tinha sido ingerido tres horas antes. Quando sahiu do omnibus no Cósme Velho, na occasião em que pagava ao cocheiro, tendo a cabeça levantada e o braço direito muito estendido, teve uma vertigem: uma nuvem escureceu-lhe a vista, o grande trêm juncto do qual estava começou a andar a roda, e Leopoldina teria cahido, si um passageiro que com ella desembarcou não a-tivesse protegido. Desde então a doente de que se-tracta não podia embarcar, andar de carro e de tilbury, chegar á janella de um segundo andar, sem sentir-se vertiginósa. Uma noite, depois de ter cosido até muito tarde, procurando conciliar o somno na cama, foi obrigada a levantar-se precipitadamente porque parecia-lhe que ia cahir. As digestões cada vez se-perturbavam mais, o estado geral ia progressivamente se-deteriorando; nestas condições Leopoldina consultou-me.

Subnitrato de bismutho		6 grãos.
Carvão de Belloc	}	
Rhuibarbo em pó	} aã	12 grãos.
Magnesia alva	}	
Canella em pó		3 grãos.

Mixture, fórme um papel e mande 24.
Tome 3 por dia.
Agua de Vichy natural, dous cópos por dia, tendo cada um em solução 12 grãos de citrato de ferro ammoniacal.
Um a dous grãos de saúde de Frank, na occasião da comida.
Carne de vitella grelhada e pão.
Cerveja ao jantar.

Este tractamento com uma ou outra modificação e algumas pequenas interrupções, durou por espaço de cinco mezes e onze dias, no fim dos quaes a doente estava quasi restabelecida. O vinho de pepsina de Corvisart, associado ao tartrato de potassa e ferro, completou a cura.

OBSERVAÇÃO X.

Dyspepsia gastro-intestinal. Vertigens dyspepticas.

O sr. A..., médico, de 34 annos de edade, temperamento sanguineo-nervôso e de constituição robusta, soffreu gravemente de uma dysenteria que lhe-durou mais de um mez; depois de ter tomado uma chicara de café, teve uma gastralgia atróz, que o-reteve 48 horas em um leito; sempre que toma café tem o mesmo soffrimento e com a mesma intensidade. Quando come mais tarde do que costuma, tem uma violenta enxaqueca que o-perse-

gue por muitas horas. De vez emquando, com intermittencias irregulares, sobretudo quando desvia-se do seu regimen habitual, é acommettido de diarrhéa e dyspepsia. Mais de uma vez tem tido vertigens nestas occasiões e, á medida que os incommodos gastro-intestináes se-reproduzem, os accidentes vertiginósos são mais frequentes e duram mais tempo. Em uma occasião em que o dr. A... estava muito dyspeptico, a poncto de não poder sahir de casa, quando tomava um banho teve uma forte vertigem. O subnitrato de bismutho associado ao ópio, eis o meio de que elle lança mão com vantagem ; logo que os symptomas dyspepticos cessam, desapparecem as vertigens; estas de novo se-manifestam desde que aquelles reapparecem.

OBSERVAÇÃO XI.

Dyspepsia gastrica. Vertigens dyspepticas.

O sr. G. P., negociante abastado, de 42 annos de edade, de temperamento sanguineo e constituição robusta, gozou sempre de excellente saúde. Foi acommettido de uma nevralgia ileo-lombar muito intensa que não o-deixava dormir de noite, nem repousar durante o dia. Para curar esta nevralgia, depois de terem falhado muitos meios de grande vantagem, prescrevi o iodureto de potassio, medicamento este que no fim de 24 horas começou a produzir o seu effeito benefico. Oito dias depois de ter tomado o iodureto de potassio, na dóse de 24 grãos por dia, o sr. G. P. estava perfeitamente bom da sua nevralgia. Sem consultar-me, e com receio de que a molestia voltasse, tomou por mais oito dias o mesmo medicamento e na mesma dóse. Uma dyspepsia sobreveiu-lhe, pouco intensa é verdade, porém que deu lugar a verdadeiras vertigens, que appareciam de manhã, quando o estomago estava vasio. A suspensão do medicamento que tinha provocado a desordem gastrica, o emprego da tinctura de noz vomica, associada á infusão de genciana, deram em resultado o desapparecimento, em oito dias, da dyspepsia e das vertigens.

OBSERVAÇÃO XII.

Dyspepsia-gastrica latente. Vertigens dyspepticas.

O sr. dr. A. de M., médico, com 38 annos de edade, robusto, muito corado, de estatura regular, tendo sempre gozado de boa saúde, depois de uma pneumonia biliósa que o-acommetteu ha cinco annos, chega ao nosso consultorio triste, abatido e desanimado, dizendo-nos que está ameaçado de uma apoplexia cerebral. Que ha oito dias tem sentido, sobretudo quando acaba de jantar, ou quando anda de carro, perturbação da vista, fugachos

que lhe-sobem ao rosto, tontura de cabeça, e ás vezes tremem-lhe as pernas de modo tal que é obrigado a sentar-se immediatamente para não cahir. Que quando estes incommodos o-assaltam dentro de um tilbury, é forçado a apear-se apoiado no cocheiro, porque lhe-parece que vai precipitar-se na rua. Que fica com as mãos frias e tem palpitações cardiacas muito intensas e frequentes.

Perguntei ao collega si nada soffria no apparelho digestivo, si-tinha as suas digestões faceis e regulares; respondeu-nos com toda a promptidão e segurança que tinha o seu tubo gastro-intestinal na mais perfeita integridade physiologica. Insisti nas minhas perguntas, auxiliei a sua memoria, e por fim disse-nos que uma ou outra vez tinha eructações nidorósas frequentes depois do jantar e sentia-se mais pesado, mais preguiçôso. Foi isso bastante, á vista dos phenomenos nervósos, cuja historia acabavamos de ouvir, para que diagnosticassemos uma vertigem dyspeptica, diagnostico com o qual não concordou o doente, que insistia na eminencia de uma congestão ou hemorrhagia cerebral.

Prescrevi-lhe:

Magnesia fluida de Murray.

Um calix de manhã em jejum, outro ao meio dia e outro ao deitar-se.

Duas colhéres de chá de carvão de Belloc; meia hora antes do almôço e meia hora antes do jantar.

Banhos de chuva.

No fim de 12 dias, voltou o dr. A. de M. ao nosso consultorio muito satisfeito, assegurando-nos que nada mais soffria e que gozava de perfeita saúde. Continuou no úso da magnesia e do carvão por mais de 15 dias, e nunca mais até hoje deixou de tomar os banhos de chuva.

OBSERVAÇÃO XIII.

Dyspepsia gastrica. Chloro-anemia. Vertigens dyspepticas.

A., menino de 13 annos de edade, onanista, lymphatico e debil, estudante de collegio, queixa-se de ficar tonto todos os dias de manhã, depois que se-levanta da cama, sentindo grande calor para a face e perturbação da vista. Em cértas occasiões o calor sobe-lhe ao rosto com tanta rapidez e intensidade, a tonteira é tão forte, que se-vê obrigado a interromper bruscamente o que está fazendo para deitar-se ou encostar a cabeça. As suas digestões são laboriósas, é sujeito a pyrosis; sente-se anciado, dyspneico e preguiçôso depois do jantar; o seu epigastro torna-se proeminente, a poncto de ser preciso desabotoar a calça. Ha alguma congestão de figado, constipação de ventre, e uma chloro-anemia bem saliente.

Carvão de Belloc Magnesia calcinada Rhuibarbo em pó	ãã 12 grãos.
Subnitrato de bismutho	6 grãos.
Canella em pó	5 grãos.

Fórme um papel e mande n. 24. Tome 3 por dia.

Agua de Vichy natural, 2 cópos por dia, em cada um dissolvidos 12 grãos de citrato de ferro-ammoniacal.

Banhos frios de embrocação.

Pouco e pouco fôram se-dissipando os phenomenos vertiginósos e dyspepticos, e no fim de 3 mezes considerei o menino curado, tendo tomado depois tartrato de potassa e ferro.

OBSERVAÇÃO XIV.

Dyspepsia gastro-intestinal. Vertigens dyspepticas.

O sr. P., empregado de elevada cathegoria do ministerio de estrangeiros, dotado de uma brilhante e fecunda intelligencia, de 45 annos de edade, muito bem constituido e robusto, soffre desde a sua mocidade de incommodos dyspepticos que o-inhibem de fazer úso de cértos alimentos e desviar-se de cérto regimen dietetico. Ha muitos annos, começou a soffrer de vertigens bem characterisadas; muitas vezes era forçado a segurar-se em um portal ou em uma parede para não cahir; o phenomeno mais saliente que se-dava durante as suas vertigens era o desapparecimento do sólo debaixo de seus pés, de fórma que lhe parecia que pizava no ar e ia cahir. Assim continuaram estes incommodos por muito tempo, tendo o sr. P. se-resignado a viver com elles á vista da inefficácia dos diversos tractamentos aconselhados pelos mais abalisados prácticos do Rio de Janeiro.

De cérto tempo para cá estes incommodos não se-tem aggravado, mas tambem tem apresentado outros characteres, outras fórmas symptomaticas, que tornam a existencia do doente muito afflictiva e o-trazem em constante desgosto. Referindo-nos ao que nos-contou elle quando nos-consultou, procuramos dar uma idéa approximada dos soffrimentos que characterisam as vertigens; descrevel-os com fidelidade é tarefa impossivel.

O sr. P. acorda-se tendo dormido bem a noite; quando vai vestir-se para sahir sente o assoalho de seu quarto mover-se em diversos sentidos, ora abaixar-se, ora elevar-se, ora oscillar da direita para a esquerda e da esquerda para a direita; muitas vezes parece-lhe que infallivelmente vai cahir e então chama um criado que o-segura e o-ajuda a vestir-se; almóça e sahe; as pessoas que passam pelas ruas e as casas, ora apresentam-se a seus olhos com proporções gigantescas, ora tornam-se extremamente pequenas, ora parecem-lhe suspensas no ar e prestes a cahir sôbre a sua cabeça; então vê-se obrigado a entrar em um corredor ou a tomar um tilbury. Quando se-acha dentro de um vehículo desta ordem, precisa ás vezes fechar os olhos, porque parece-lhe que o vehículo, cavallo, cocheiro e elle vão-se precipitar em um abysmo; é então obrigado a abandonar a conducção e caminhar a pé. Ha occasião em que sente que vai-se elevando do sólo, que se-acha suspenso no ar e é levado para as regiões celestes; procura um amigo a quem dá o braço e continúa a viagem. Nesta constante luta, que ás vezes é tal que o-fórça a retroceder e ficar encerrado em casa, chega á repartição ou á casa do ministro. Si ha algum trabalho importante e urgente que lhe-seja confiado, o sr. P. senta-se á uma meza e por espaço de 5 a 6 horas occupa-se das mais graves questões do paiz, escrevendo meditando e raciocinando com toda a perfeição, sem sentir durante todo o tempo o mais insignificante incommodo. Terminado o trabalho, desde que tenta repousar, recomeçam os soffrimentos: a meza anda á róda, a vista escurece, a cabeça tonteia, as pernas vacillam e tremem. Nenhuma viscera

soffre a menor lesão; pondo de parte os soffrimentos dyspepticos e vertiginósos, o sr. P. é um bello typo de saúde florescente: come bem, está bem nutrido e dorme tranquillamente. Tendo falhado os medicamentos os mais recommendados contra táes soffrimentos, aconselhei o úso do sulphato de strychnina e dos banhos de cachoeira, meios que deram um resultado um pouco favoravel, porém muito passageiro.

OBSERVAÇÃO XV.

Dyspepsia gastro-intestinal. Vertigens dyspepticas.

O sr. F. S., negociante abastado, viuvo, de 58 annos de edade, bem constituido e robusto, de temperamento francamente sanguineo, soffre ha 18 annos de insultos de gota, que o-deixam prostrado no leito por espaço de 15 dias, sem poder dar um passo, e cuja intensidade só diminue mediante altas dóses de tinctura de colchico. Ha dous annos, depois de uma violenta indigestão, começou a sentir incommodos passageiros para o apparelho digestivo, sobretudo depois que comia abundantemente. Estes incommodos consistiam em flatulencia gastrica, acompanhada de eructações nidorósas e algum fluxo intestinal diarrheico, os quaes dissipavam-se com o emprego dos pós de Paterson (magnesia e subnitrato de bismutho). As desordens intestináes por fim dissiparam-se sem que nunca mais reapparecessem ; os soffrimentos gastricos, porém, foram gradualmente se-incrementando até que o sr. F. S. vio-se forçado a levantar-se da meza com o seu appetite não satisfeito.

Desde que o-satisfazia completamente, pagava caro a sua imprudencia: experimentava na região epigastrica uma sensação de pêzo e de angustia muito desagradavel ; tinha somnolencia, enxaqueca muito forte, dyspnéa e uma sêde insaciavel ; as eructações tornaram-se frequentes, ás vezes appareciam nauseas e vómitos: vomitava parte dos alimentos que tinha ingerido. Alguns mezes depois de sentir estes incommodos gastricos tão intensamente, estando de joelhos ouvindo missa e havendo almoçado como de costume, teve uma forte vertigem que o-obrigou a cahir. D'ahi em diante, em épochas diversas e variaveis, tem sido acommettido de accidentes da mesma natureza. O seu somno é perturbado por sonhos horriveis, pesadêlos, sobresaltos dos membros; ás vezes quando acorda-se, em consequencia dos sônhos e pesadelos, sente grande calor para a face, é possuido de um terror inexplicavel que o-fórça a correr, sahir do quarto e procurar a companhia de alguem.

Consultado a respeito destes padecimentos, que, na opinião de um médico homœopatha, indicavam uma hemorrhagia cerebral imminente, considerei-os como ligados á vertigem dyspeptica e aconselhei o seguinte tractamento:

Subnitrato de bismutho	6 grãos.
Carvão de Belloc	12 grãos.
Pepsina amylácea	8 grãos.

Fórme um papel e mande n. 24. Tome 3 por dia.

Agua de Vichy natural, uma garrafa por dia em 3 dóses, contendo cada dóse em solução 24 grãos de bicarbonato de sóda.

Quatro refeições por dia, pequena quantidade de alimentos em cada refeição.
Vinho de Bourgogne com agua ao almôço e ao jantar.
Banhos frios em fórma de chuva, mudança para a Tijuca.

No decurso de dous mezes, vi o sr. F. S. quatro vezes; progressivamente a sua saúde ia se-restabelecendo, apenas lhe-restavam alguma flatulencia quando acabava de comer, e algumas tonteiras, quando era obrigado a entregar-se a algum trabalho sério depois do jantar.

Retirou-se para Petropolis no mez de Março de 1868, e d'alli regressou no fim de Maio, completamente restabelecido.

Continúa sempre a fazer úso da agua de Vichy ao jantar, de mixtura com o vinho de Bourgogne; o resto do tractamento foi suspenso em Fevereiro.

OBSERVAÇÃO XVI.

Dyspepsia gastrica. Vertigens dyspepticas.

O sr. J. A. de C., môço magro, macilento, de temperamento biliôso, mui susceptivel e irritavel, de 28 annos de edade, advogado do fôro criminal, poeta de imaginação exaltada, orador eloquente, consultou-me a respeito de seus soffrimentos nervósos, os quaes tinham chegado a poncto de obrigarem a interromper o exercicio da advocacia.

Eis como me-descreveu o doente os seus soffrimentos:

« Si estou na tribuna, disse-me elle, depois de ter fallado alguns minutos, começo a sentir uma nuvem que se-antepõe aos meus olhos e me-embaraça a vista; as pessoas que compõem o auditorio começam a andar á roda, o pulpito em que estou, começa a oscillar: sou forçado a fallar com os olhos fechados, porque se-insisto em conserval-os abertos, chega um momento em que penso que me-precipito do lugar em que me-acho e então páro; seguro-me com força no balaustre do pulpito e bebo agua. O incommodo passa, porém volta no fim de dez ou quinze minutos. Muitas vezes, si-estou em uma sala muito espaçósa e tenho que atravessal-a, não posso fazel-o seguindo um caminho recto, porque penso que o chão abate-se e fico suspenso no ar; sou obrigado a descrever zig-zags para chegar ao poncto a que me-dirijo. Si vejo um carro vir ao longe, entro em um corredor, porque parece-me que elle vem sobre mim; nestas occasiões sou acommettido de grande terror, os membros começam a tremer e tenho palpitações do coração. »

O doente estava muito impressionado e commovido, receiava ter uma molestia grave, e mais de uma vez fallou-me em suicidar-se, si os seus incommodos persistissem.

Perguntei-lhe pelo estado das funcções digestivas, e disse-me que apenas soffria desde muito tempo de pyrosis; que comia ordinariamente pouco e digeria bem os alimentos.

Uma circumstancia chamou a minha attenção quando examinava o doente: elle tinha falta de muitos dentes e alguns dos que lhe-restavam achavam-se cariados. Esta circumstancia, reunida á existencia de pyrosis, desde muito tempo, levou-nos a diagnosticar uma dyspepsia acida, dando lugar aos phenomenos nervósos, que tanto assustavam o sr. J. A. de C., e que na nossa opinião characterisavam uma vertigem dyspeptica.

Fizemos-lhe as seguintes prescripções:

Agua de Vichy natural.

Uma garrafa por dia em 3 dóses, tendo cada dóse em solução meia oitava de bicarbonato de sóda.

Magnesia calcinada 2 onças.

Divida em 16 papeis.
Para tomar um antes do almôço e outro antes do jantar.
Mudança para fóra da cidade e banhos frios em fórma de chuva.

Perdemos de vista o sr. J. A. de C.; quatro mezes depois de ter examinado, fomos vel-o em conferencia; soffria então de um amollecimento inflammatorio da medula que o-levou á sepultura, vinte dias depois. Disse-nos nesta occasião que tinha obtido grandes melhoras em seu estado, que apenas tinha uma ou outra vertigem, quando entregava-se a trabalhos prolongados de intelligencia.

OBSERVAÇÃO XVII.

Dyspepsia gastro-intestinal. Vertigens dyspepticas.

O sr. B. D., môço de 30 annos de edade, empregado publico de cathegoria inferior, de temperamento sanguineo-nervôso, soffria desde muito tempo de um dartro humido em uma das nádegas. Por conselho de um curiôso applicou sobre este dartro uma pomada que o-fez desapparecer rapida e completamente em 48 horas. Quinze dias depois, foi acommettido de uma bronchitis muito intensa.

Apezar dos meios tópicos irritantes e dos banhos frios, o dartro não reappareceu. Curado da bronchitis, começou o doente a sentir cértas desordens para o lado do estomago e dos intestinos que capitulamos de dyspepticas. Quando acabava de comer, sentia no estomago uma quantidade tal de gazes que para expellil-os gastava uma e duas horas; cousa notavel, depois de sentir-se alliviado, todas as vezes que se-comprimia a apophyse espinhósa da quinta vertebra dorsal, nova porção de productos gazósos era expellida pela bocca, produzindo grande ruido. Ás vezes esta dyspepsia flatulenta era acompanhada de diarrhéa. Sempre que os phenomenos dyspepticos tomavam grande incremento, o sr. B. D. era acommettido, quando sahia á rua, de tremor convulsivo dos membros superiores e inferiores; abundante suor frio e viscôso cobria-lhe a superficie de toda a pelle; os dedos das mãos tornavam-se algidos; fugachos rapidamente subiam-lhe ao rôsto, a cabeça tornava-se quente, appareciam tonturas, a vista turvava-se, e havia quasi que perda completa dos sentidos. Então o doente, receiando um ataque de cabeça entrava em qualquer lója, assentava-se, e mais de uma vez teve de retirar-se para a sua casa acompanhado por um amigo ou conhecido que encontrava. Estes soffrimentos gradualmente foram se-tornando mais frequentes em seu apparecimento e mais pronunciados, até que o sr. B. D. julgou-se na eminencia de uma apoplexia cerebral e bem proxima de sua ultima hora de existencia.

Nestas condições foi consultar-me acompanhado por seu ermão, que além de médico é meu particular amigo.

Examinei com muita attenção o doente, diagnostiquei vertigem dyspeptica e prescrevi-lhe o mesmo tractamanto que consta da observação n. 1.

Dous dias depois do emprego deste tractamento, o ermão do meu amigo e collega começou a sentir sensiveis melhoras, e desde então, ha 5 mezes e meio, tem gozado de perfeita saúde.

OBSERVAÇÃO XVIII.

Dyspepsia gastrica. Estado saburral. Vertigens dyspepticas.

O sr. L., empregado de elevada posição no Thesouro Nacional, com 41 annos de edade, forte e de temperamento biliôso, soffre ha nove annos de incommodos do estomago, characterisados sobretudo por digestões muito laboriósas e frequentes embaraços gastricos, os quaes se-traduzem por dôr surda no epigastro e lingua extremamente saburrósa, e que só cedem á ipecacuanha em dóse vomitiva e ás limonadas citricas.

Com o fim de combater estes soffrimentos e ao mesmo tempo corrigir uma constipação do ventre rebelde que os-acompanha, faz úso quotidianamente no jantar de uma pilula purgativa de Holloway. Ha um anno pouco mais ou menos, começou a sentir na repartição, quando trabalhava, uma especie de vapor (palavras do doente) que, subindo-lhe do estomago, ia até á cabeça, e o-obrigava a inclinal-a rapidamente, como si estivesse cochillando; ao mesmo tempo sentia os objectos andarem á roda e as faces quentes. Estes phenomenos foram mais tarde substituidos ora por verdadeiras vertigens, duas das quaes o-forçaram a cahir, ora por uma sensação de vacuidade completa no interior do craneo, acompanhada de zoada nos ouvidos e da presença de muitos ponctos luminosos diante dos olhos.

Quando vi este doente pela primeira vez, havia sôbre a sua lingua uma camada de saburra tão espessa, que julguei indispensavel fazer desapparecer o estado saburral por meio de um vomitivo de poáia e tartaro.

Depois de ter conseguido vómitos abundantes e algumas dejecções, lancei mão da seguinte medicação:

Limonada tartarica 1 libra.
Tome aos calices de 2 em 2 horas.

Agua de melissa 3 onças.
Tinctura de noz-vomica 6 gottas.
Dicta de camomilla 24 gottas.

Tome em 2 dóses, uma 4 horas depois do almôço, e outra 4 horas depois do jantar.

Vimos o sr. L. quinze dias depois e disse-nos que ia muito melhor; nunca mais o-tornamos a vêr.

OBSERVAÇÃO XIX.

Dyspepsia. Vertigens dyspepticas. Hypochondria. Chloro-anemia.

O sr. R., môço de 24 annos de edade, rico, educado na ociosidade, tendo abusado do onanismo até os 18 annos, e depois tendo se-entregue com furor aos prazeres sexuáes, magro, cachetico, indicando o seu semblante muito maior edade, é dyspeptico desde muito tempo. O seu appetite tem exigencias extravagantes; os alimentos de que ordinariamente nos-servimos causam-lhe repugnancia; a carne de vacca provoca-lhe vómitos, o café produz-lhe o effeito de um purgante drastico, além de evacuações repetidas dá lugar a cólicas aliás muito intensas.

Tendo totalmente abandonado o habito da masturbação há seis annos, os seus incommodos dyspepticos nem por isso diminuiram, pelo contrario aggravaram-se ha dous annos a esta parte.

Viajou pelas provincias de Minas e S. Paulo, sem ter conseguido outra cousa mais do que alguma robustez e gordura. Tomou por algum tempo as aguas Virtuósas da Campanha e obteve algumas melhoras em relação á dyspepsia. Estando no úso destas aguas, foi obrigado a voltar ao Rio de Janeiro porque o isolamento em que vivia, dando lugar a que pensasse por longas horas sobre a gravidade da sua molestia, fez com que receiasse uma morte repentina.

D'ahi para cá sobreveiu-lhe a hypochondria com todo o seu cortejo de symptomas de ordem moral.

Ultimamente, uma idéa fixa persegue o doente e o-traz em cruéis e constantes tonturas; quando se-deita, vê um abysmo abrir-se immediatamente no lugar em que repouza o corpo onde suppõe que vai precipitar-se; segura-se então com toda a força em duas pessoas collocadas uma de cada lado; e assim conserva-se por muito tempo em completa immobilidade, até que o somno o-venha tirar de tão dolorósa situação.

O sr. R. não procura a casa, sinão quando, vencido pela fadiga que resulta de um contínuo passear por uma longa sala, reconhece que precisa de dormir. Quando examinei o doente pela primeira vez, elle disse-me que tinha um cancro no estomago. O meu diagnostico foi dyspepsia, vertigem dyspeptica, hypochondría e chloro-anemia, reconhecendo estas molestias por causa primordial o abúso do onanismo e do congresso sexual.

Depois de terem falhado muitos medicamentos, empregados por diversos collegas com o fim de modificar o estado do estomago e de corrigir as insolitas aberrações da innervação geral, o tractamento de que lançamos mão produzio grande vantagem, e foi o seguinte:

Duchas frias de manhã e de noite á nuca e ao rachis, desde a região occipital até a região sacra.

Fricções feitas nas mesmas regiões, logo depois das duchas, com uma mixtura em partes eguaes de tinctura ethérea de phosphoro e tinctura volatil de valeriana.

Valerianato de ferro 2 grãos.
Ergotina } aã 1 grão.
Extracto de almiscar }
Extracto de noz-vomica 1/2 grão.
F. s. a. uma pilula e mande 24.
Tome 3 por dia e no fim de 8 dias tome quatro.
Vinho de Bellini (de quina e calumba).
Tome um pequeno calix, meia hora antes de cada refeição.
Carne de carneiro, óvos quentes e pão; passeios a cavallo, exercicio corporal até começo de fadiga.

Tres mezes depois deste tractamento, seguido com toda a exactidão, os incommodos dyspepticos melhoraram muito e os outros foram tambem declinando.

O sr. R. partio de novo para S. Paulo com sua familia e não temos tido noticia delle.

OBSERVAÇÃO XX. (1)

Dyspepsia gastrica. Perdas seminaes.

O sr. X., môço de 18 annos, escrevente de cartorio, temperamento lymphatico-nervôso, magro e incompletamente desinvolvido, abstinente, veiu, no correr do anno de 1867, declarar-me que estava affectado de perdas semináes e ameaçado de phthysica pulmonar.

Com effeito, não teriam sido precisos grandes excessos para exgotar o seu organismo e favorecer o desinvolvimento de uma molestia mortal. Nosso doente experimentava muitas vezes pollucões nocturnas, e sua urina recolhida com cuidado offerecia algumas vezes os characteres de perdas semináes; nunca as-analysei ao microscopio.

Observei que o sr. X., tinha um halito azedo, e soube que este cheiro tornava-se algumas vezes mais forte e mais desagradavel; soube além disso que o appetite era muito irregular e as digestões excessivamente laboriósas. Nosso doente não se-appercebia destes incommodos, e se-preoccupava exclusivamente de suas outras fadigas.

Fiz-lhe notar que augmentavam as perdas sempre que as digestões eram más e coincidiam commummente com vómitos sobrevindos pouco tempo antes.

(*Vinho de quina, banhos gerdes refrigerantes, maltina* 5 *cent. depois de cada refeição.*)

O doente se-resignou sem confiança a seguir as minhas prescripções, porque havia já debalde ensaiado varias medicações.

Ao cabo de alguns dias, voltou a annunciar-me que a digestão se-operava muito melhor e que, de facto, as pollucões e as perdas diminuiam na mesma proporção.

(1) Extrahida do Tractado de Coutaret. — *Essai sur les dyspepsies.*

Elle continuou rigorosamente o tractamento e, um mez e meio depois, não experimentava nenhum desses inquietadores symptomas.

Vi-o muitas vezes depois; não mais se-arreceia da phthysica e recomeça o úso da maltína, quando reapparecem as perdas, o que ainda algumas vezes acontece. Cada dia mais se-desinvolve, e sua constituição mais robusta triumphará em breve dessas disposições valetudinarias.

OBSERVAÇÃO XXI.

Ulcera simples do estomago. Dyspepsia symptomatica.

Bento José Nunes, de 42 annos de edade, casado, natural da ilha de S. Miguel, trabalhador em Andarahy, de temperamento sanguineo e constituição deteriorada; recolheu-se ao hospital da Misericordia no dia 18 de Março de 1871, onde foi occupar o leito n. 25 da infermaria de Santa Izabel.

Havendo sempre gozado florescente saúde, foi ha cerca de 5 annos trazido com perda dos sentidos para este hospital, em virtude de um grave espancamento que soffrêra, sahindo completamente curado no fim de tres semanas. Passou desde então perfeitamente bem por espaço de tres annos pouco mais ou menos; dessa épocha em diante começou a sentir uma dôr á principio pouco violenta, assestada no poncto correspondente ao appendice xyphoíde, a qual se-manifestava em differentes horas do dia.

Por emquanto o appetite não se-modificou e as digestões conservaram-se regulares; mais tarde, porém, abusando das bebidas alcoólicas e fazendo úso de uma alimentação de muito má qualidade, — o appetite foi gradualmente diminuindo, as digestões foram tornando-se muito penósas e uma sêde intensa e constante se-declarou; a dôr entrou então a incrementar-se gradativamente, particularmente depois das refeições; começando ainda a ser acommettido de vomitos esverdeados, que appareciam em horas incértas.

Estes deixavam ás vezes de apresentar-se durante um a dous dias; a gastralgia, porém, persistia sempre. Contrahindo nessas condições uma febre intermittente, retirou-se para a casa de saúde do Bom Jesus, onde esteve em tractamento durante onze dias.

Ahi melhorou sensivelmente; a dôr perdeu de intensidade, não se-declarando durante todo esse tempo um só vómito. Tornando, depois de sua sahida da casa de saúde, aos seus trabalhos habituáes e antigo regimen, começou novamente a peiorar: a dôr foi se-manifestando cada vez mais fórte, de preferencia uma a duas horas depois das refeições, e os vomitos começaram a adquirir maior frequencia, compostos de mucosidades de mixtura com as substancias alimentares, que não haviam soffrido completa elaboração; havendo, entretanto, em uma certa occasião se-declarado um vomito sanguinolento. Experimentava simultaneamente uma sensação intensa de queimadura (expressão do doente) na região epigastrica, sensação que se-propagava na direcção do esophago até o pharinge, exarcebando-se sempre que usava da aguardente.

Assim se-conservou durante nove mezes pouco mais ou menos, peiorando gradativamente; pelo que resolveu-se a consultar o dr. Ferreira de Abreu,

o qual mandou-lhe applicar um vesicatorio sôbre o epigastro e prescreveu-lhe alguns medicamentos internos, entre os quaes figurava o carvão vegetal. A principio melhorou muito, mas não podendo submetter-se a um regimen conveniente, tornou a seu primitivo estado.

Sendo-lhe já quasi impossivel trabalhar e se-aggravando incessantemente os seus soffrimentos, decidiu-se finalmente a buscar este hospital.

Observa o doente que já teve, em épocha remota, uma blennorrhagia, sobrevindo-lhe posteriormente algumas syphilides nos membros inferiores e em alguns ponctos do tronco.

DIA 19 (1.ª visita no hospital). — Estado geral depauperado; physionomia pouco expressiva, revelando abatimento. Emmagrecimento geral; mucósas e pelle conservando seu colorido normal. Ausencia de edemacia em parte alguma do corpo. Algum engurgitamento dos ganglios cervicáes posteriores e pre-epitrochleanos. São percebidos nos membros inferiores vestigios de pequenas e antigas ulcerações.

Lingua larga, humida e ligeiramente aspera; a ponta e os bordos não se-mostram avermelhados; sêde intensa e constante, exacerbando-se pela manhã: diz que, ingerindo tres garrafas d'agua seguidamente, ainda experimenta sêde. Appetite regular; cerca de duas horas depois das refeições experimenta grande distensão da cavidade estomacal, um ardor intenso que se-generalisa por toda ella, e uma dôr urente intensa circumscripta a um poncto situado juncto ao bordo direito do appendice xyphoide, dôr que se-reproduz em um poncto diametralmente opposto na região posterior do thorax, sobrevindo em seguida muitos borborygmas e finalmente o vómito que lhe traz allivio, apezar de persistir o ardor. Por essa occasião sente tambem tonturas de cabeça, perturbações visuáes e zunidos nos ouvidos.

A região epigastrica apresenta-se flaccida, sensivel á pressão, sobretudo no poncto correspondente á dôr; o figado conserva os seus limites normáes, o baço está um pouco augmentado de volume, principalmente no seu limite inferior que excede algumas linhas o rebordo costal e é dolorôso á pressão; o ventre mui ligeiramente tympanico e indolente á pressão e á apalpação; accusa constipação.

Os demais apparelhos em perfeita integridade.

Diagnostico. — Ulcera simples do estomago.

Prognostico. — Duvidôso.

Prescripção. — Nitrato de prata crystallisado 1 grão.
Extracto de alcaçuz 6 grãos.
Divida em 6 pilulas eguaes.
Tome uma de manhã e outra á noite.
Agua distillada 6 onças.
Sulphato de morphina 1 grão.
Tome uma colhér sobre cada pilula.

DIAS 20 E 21. — Não sentiu ardor, nem distensão gastrica; não tem vómitos; accúsa mais appetite, persiste a sêde.
Continúa o mesmo tractamento.
Gallinha e pão por dieta.

DIA 22. — Acha-se melhor; não teve vómitos. Pelas tres horas do dia antecedente apresentou-se-lhe a gastralgia, que se-dissipou cinco horas depois da última refeição. A sêde tem diminuido.
Continúa o mesmo tractamento.

DIA 23. — Proseguem as melhoras; appetite mais activo; sêde menos intensa; não reappareceu a gastralgia; o fóco da dôr ainda se-mostra sensivel á pressão.

Continúa o mesmo tractamento.

DIAS 24 A 26. — Accusa uma cephalalgia pouco intensa. Despertou ás 7 horas da manhã, banhado em suor e experimentando abatimento geral.

Continúa o mesmo tractamento.

DIA 27. — Teve um accesso febril na tarde antecedente; o fóco da dôr já se-mostra indolente á pressão.

Suspenda a medicação actual.

Sulphato de quinina 12 grãos.

Tome em uma só dóse.

DIA 28. — Foi ameaçado de gastralgia depois do jantar do dia precedente, havendo promptamente se-dissipado depois de repetidas eructações.

Á noite foi acommettido de novo accesso febril.

Prescripção. —Sulphato de quinina 18 grãos.

Tome de uma só vez.

DIA 29. — Não teve accesso; nenhuma alteração para o lado do apparelho digestivo.

Volte ao tractamento do dia 20.

DIAS 30 E 31. — Passou perfeitamente bem.

Mesmo tractamento.

DIAS 1º A 4 DE MARÇO. — Não se-manifestaram mais accessos intermittentes, conservando em perfeitas condições funccionáes. Entrou em plena convalescença.

Mesma medicação.

DIAS 5 A 8. — As melhoras consolidaram-se. Foi considerado curado e obteve alta.

OBSERVAÇAO XXII.

Ulcera simples do estomago? Dyspepsia symptomatica.

Manoel Caetano Ferreira, brazileiro, com 48 annos de edade, casado, residente no municipio de Valença, de constituição muito alterada e temperamento lymphatico; recolheu-se ao hospital da Casa de Charidade da cidade de Valença, no dia 20 de Outubro de 1870.

Durante sua infancia e mocidade nunca soffreu a mais ligeira québra em sua vigorosa saúde; depois que tocou a edade madura e que os trabalhos foram sendo mais penósos ao passo que lhe-crescia a familia, a sua constituição, robusta até esta dacta, entrou a resentir-se desses exfórços inherentes a seu estado de pobreza. Obrigado a trabalhar frequentemente exposto

ás vicissitudes do tempo, Manoel Caetano foi se-habituando a usar, como preservativo, da aguardente de canna; d'ahi a algum tempo o processo digestivo começou a soffrer repetidas perturbações, characterisadas por uma penósa sensação de angustia epigastrica, eructações, pyrosis, nauseas e por ultimo vómitos, que lhe-traziam algum allivio, graças á expulsão das materias ingeridas.

Consultou então um facultativo dessa cidade, o qual prescreveu-lhe, entre outros medicamentos, a agua de Sedlitz, que lhe-foi de algum proveito.

Abandonando, ao sentir-se melhor, a medicação que fôra instituida e tornando aos antigos habitos, reavivaram-se os seus soffrimentos gastricos: os vómitos adquiriram maior frequencia, fórtes gastralgias vieram complicar o trabalho da digestão, compromettendo-se gravemente a nutrição.

Forçado por tão cruéis padecimentos, recorreu á Casa de Charidade dessa cidade, onde foi recebido e por algum tempo esteve proficuamente em tractamento, sahindo em mèlhores condições.

Achando-se depois disto um pouco mais animado, voltou ainda uma vez a suas habituáes occupações, no exercicio das quaes deixou novamente de observar as leis de boa hygiene: desse desvio resultou o reapparecimento dos phenomenos gastricos com dobrada intensidade, tornando-se notaveis durante o processo digestivo: uma dôr urente muito forte, similhante á de uma queimadura causada por uma braza, assestada no poncto correspondente á extremidade livre do appendice xyphoide, e um consideravel desprendimento de gazes que, agitados com os liquidos contidos no ventrículo, produziam uma chocalhada apreciada pelo proprio doente. Em táes condições, recolheu-se segunda vez ao hospital daquella cidade.

DIA 20 (1.º dia de visita no hospital). — Decubito dorsal; profundo abatimento; physionomia desanimada, olhar destituido de expressão; pallidez extrema do tegumento externo, mucósas descoradas; lingua pallida, coberta por uma delgada camada de saburra esbranquiçada; insalivação extremamente copiósa; anorexia; sêde abundantissima; vómitos que se-apresentam quasi infallivelmente quatro a seis horas depois de cada refeição, precedidos de notavel distensão do ventrículo estomacal; pyrosis; eructações; e uma dôr urente muito intensa, circumscripta ao poncto correspondente á extremidade livre do appendice xyphoide, dôr que se-exacerba pela pressão; o ventre muito tympanico e constipação obstinada.

Urinas raras e pouco densas; apparelho respiratorio normal, apenas o murmurio vesicular enfraquecido. Impulsão cardiaca fraca, ausencia de bulhas anormáes; pulso lento e pequeno.

Diagnostico. — Ulcera simples do estomago?

Prognostico. — Duvidôso.

Tractamento. — Rhuibarbo em pó
Quina amarella em pó
Subnitrato de bismutho } aã 1 oitava.
Carvão de Belloc 2 oitavas.

Mixture e divída em 12 papeis.
Tome um papel antes de cada refeição.

Café, pão e gallinha assada.

O estado do doente conservou-se estacionario, resistindo aos vários meios successivamente empregados.

No dia 24 de Novembro, exgotados sem proveito os medicamentos indicados, foi-lhe prescripta uma alimentação exclusivamente composta de leite fervido associado á agua natural de Vichy, e externamente um emplastro de triaga. Experimentou então melhoras apreciaveis: os vómitos começaram a tornar-se mais raros, a dôr a perder de intensidade e a constipação a ceder ao úso dos grãos de saúde do dr. Frank; notando-se nas dejecções pequenos ponctos ennegrecidos, formados por sangue coagulado.

Doze dias depois, os phenomenos exacerbaram-se sensivelmente: a dôr voltou a manifestar-se com a sua intensidade primitiva, os vómitos readquiriram a sua antiga frequencia, acompanhados de extrema pneumatóse gastro-intestinal.

Foram-lhe então prescriptas as seguintes pilulas:

Nitrato de prata crystallisado	1/5 de grão.
Extracto thebaico	1/4 de grão
Xarope simples	q. s.

F. s. a. uma pilula e mande n. 12. Tome uma por dia.
Continuou a usar do leite fervido e da agua de Vichy.

No fim de quatorze dias, o doente experimentou uma admiravel modificação do seu estado: os vómitos cessaram completamente, a sêde intensa que o affligia constante dissipou-se, a dôr desappareceu mesmo á pressão exercida sôbre a região epigastrica; as digestões começaram a effectuar-se desembaraçadamente, apenas acompanhadas de alguma flatulencia; a constipação de ventre cedeu; o seu estado geral apresentava, em summa, uma apparencia extremamente lisongeira.

Foi-lhe prescripto, além da medicação anterior de que continuou a usar, o seguinte elixir:

Tinctura de cardamomo	1/2 onça.
Dicta de aniz estrellado	2 oitavas.
Dicta de meimendro	aã 1 oitava.
Dicta de valeriana	

Tome desta mixtura 20 gottas dissolvidas em um calix de agua, meia hora antes de cada refeição.

No dia 26, sentia-se muito melhor, mas ainda era acommettido de pyrosis, eructações, algumas nauseas, e a lingua apresentava-se um pouco saburrósa. Receitou-se-lhe:

Hydrolato de melissa	6 onças.
Bicarbonato de sóda	aã 1 oitava.
Tinctura de calumba	

Um calix antes de cada refeição.
Continuando a usar do leite com agua de Vichy.

DIAS 27 A 29. — Continúa a ter boas digestões; ausencia de toda e qualquer dôr, de eructações, e pneumatóse.
Continúa o mesmo tractamento.

DIAS 30 E 1° DE JANEIRO. — Proseguem as melhoras. Estado geral muito lisongeiro; tem engordado; manifesta appetite muito desenvolvido; apenas accusa alguma pneumatóse que se-incrementa depois das refeições.
Continúa o mesmo tractamento.

DIAS 2 A 11 DE JANEIRO. — Estado geral extraordinariamente melhorado; face corada e animada; perfeita integridade funccional do apparelho digestivo; sendo-lhe concedida alta.

OBSERVAÇÃO XXIII.

Carcinoma do pyloro. Dyspepsia symptomatica.

Firmino, escravo, com 40 annos de edade, carpinteiro, de constituição deteriorada e temperamento lymphatico, entrou para a Casa de Charidade da cidade de Valença, no dia 19 de Dezembro de 1870.

Sempre foi robusto e nunca subjeito a perturbações digestivas: ha cerca de um anno, as suas exonerações entraram a tornar-se raras e espaçadas, decorrendo tres, quatro e mais dias sem evacuar; quando tomava, entretanto, algum purgativo melhorava. Pouco e pouco foi perdendo o appetite e começou a ser victima de frequentes indigestões, experimentando dessa épocha em diante grande pêzo no ventre, que se-mostrava continuamente distendido por gazes. Entrou a emmagrecer sensivelmente e a sentir inaptidão para o trabalho; quando tentava fazer algum exercicio mais activo ou prolongado, era acommettido de tonturas, zoadas, desfallecimento; chegando uma vez a cahir com uma vertigem.

Mais tarde, á medida que tomavam corpo os seus soffrimentos, apresentavam-se meia hora depois das refeições nauseas e vómitos, que eram sempre precedidos de grande distensão e anciedade epigastrica.

Nestas condições foi recolhido ao hospital onde é observado, do qual sahiu tres mezes depois sensivelmente melhor.

Subjeito, depois da sua sahida deste hospital, ás vicissitudes inherentes á sua condição, aos rigôres dos trabalhos ruráes, reavivaram-se os antigos soffrimentos gastricos, e então muito mais pronunciados, contra os quaes não poude mais lutar; sendo de novo transportado á Casa de Charidade.

DIA 21 DE DEZEMBRO (1.ª visita no hospital). — Notavel emmagrecimento; physionomia muito acabrunhada, denunciando profundo desanimo; extrema debilidade; tegumento externo muito fúlo; mucósas descoradas em demasía; alguma suffusão icterica na conjunctiva bulbar.

Lingua pallida, saburrósa, de bórdos avermelhados; alguma sêde, e appetite normal. O estomago contendo grande quantidade de gazes; a pressão e a apalpação sôbre a região epigastrica são muito sensiveis ao doente e determinam uma verdadeira chocalhada, produzida pela agitação dos liquidos e fluídos aéreos. Queixa-se de dôres terebrantes muito intensas, assestadas em um poncto que varía entre a parte média do rebordo costal direito e a cicatriz umbilical. Percebe-se nesse poncto, variando de séde, um tumôr movel, arredondado, do volume de uma grande noz, de superficie desigual, offerecendo alguma resistencia e muito dolorôso á pressão; a mão applicada sôbre o mesmo percebe batimentos isochronos com os batimentos do pulso. A pelle se-mostra sôbre a região epigastrica exuberante, podendo-se tomal-a e suspendel-a entre os dedos. Não tolera alimentação alguma que seja acompanhada de ingestão de liquidos; os vómitos se-declaram algumas horas depois, constituidos pelas substancias convertidas em perfeito chymo, offerecendo uma côr similhante á do café com leite. O ventre indolente á pressão, abatido, encerrando os intestinos pequena quantidade de gazes.

Com a constipação, estado mais frequente, alternam por vezes dejecções constituidas, ora por uma substancia similhante a chocolate ou á bôrra de café, ora por pequenas massas mais ou menos concretas, denegridas, e envoltas em uma certa quantidade de muco expesso. Engurgitamento apreciavel nos ganglios das regiões—inguinal e cervical posterior.

A temperatura peripherica diminuida; o pulso lento e pequeno. Urinas pouco abundantes e amarelladas. Os demais apparelhos nada offerecem de anormal.

Diagnostico. — Carcinoma do pyloro.

Prognostico. — Fatal.

Prescripção. — Quina amarella em pó 12 grãos.
Canella pulverisada 9 grãos.
Extracto de cicuta 6 grãos.

F. s. a. 12 pilulas eguaes.
Vinho de absynthio, 2 1/2 calices por dia.
Pomada de iodureto de chumbo 1/2 onça, para afomentar a região epigastrica.

Leite fervido. Mingáos.

DIAS 22 A 25. — As dôres tem-se incrementado; os vómitos não se-hão apresentado, teve duas copiósas dejecções, constituidas por fézes semiduras, sanguinolentas e extremamente fétidas. Accusa dôres lancinantes, que do pé se-irradiam pela perna até a coixa. Temperatura um pouco elevada (não foi verificada pelo thermometro); pulso cheio e frequente, 110 batimentos por minuto.

Continúa o mesmo tractamento.

DIA 26. —Não teve vómitos; a dôr persiste com o mesmo character e intensidade; perturba-lhe o somno, exacerbando-se á noite.
A temperatura baixou e o pulso está lento e pequeno.

Prescripção. — Extracto de quassia } aã 2 grãos.
Extracto de genciana }
Extracto de cicuta 1/2 grão.
Extracto gommôso d'ópio 1/4 de grão.

F. s. a. uma pilula e mande 12.
Tome 4 por dia.
Continúa o vinho de absynthio.
Emplastro de triaga sobre o fóco da dôr.

DIA 27. — As dôres perduram com a mesma intensidade; não sobrevieram vómitos, nem teve dejecções; muita sêde. Temperatura baixa; accusa uma sensação de frio mesmo nas horas de maior elevação de temperatura, pulso lento e pequeno ainda.

Mesma medicação.

DIAS 28 A 31 DE DEZEMBRO. — Persistem as dôres, com egual charater e agudeza, repercutem em um poncto diametralmente opposto, correspondente ás ultimas vertebras dorsáes, propagam-se pelo esophago e espalham-se na parte anterior do thorax.

A lingua conserva-se saburrósa; accúsa menos sêde; constipação obstinada.

A temperatura e o pulso nas condições, precedentes.

Mesmo tractamento. — Item :

Infusão de persicaria 6 onças.
Oleo de ricino } aã 1 onça.
Sulphato de sóda }

Para um clyster.

DIAS 1.° A 5 DE JANEIRO DE 1871. — O emmagrecimento de mais em mais se-pronuncia, o abatimento das forças radicáes do organismo o-acompanha. Lingua sempre saburrósa; o epigastro se-tem deprimido; o ventre mais distendido pelo meteorismo; accusa uma sensação enorme de pêzo nessa cavidade, tal que obriga-o a conservar o tronco curvado para a parte anterior; ausencia de vómitos; as dôres persistem com egual tenacidade; dejecções raras e alcatroádas.

Prescripção. — Pilulas de Guenther — a fórmula.
Tome 4 por dia.

Continúe o vinho de absynthio e o regimen lacteo.

DIAS 6 A 12 DE JANEIRO. — Os mesmos phenomenos se-tem aggravado sensivelmente; o estado geral revéla os profundos estragos do mal.

Coagido por motivo superior a abandonar a cidade de Valença, não foi possivel observarmos os progressos de tão cruel affecção; somos, porém, informado pelo director do serviço médico daquelle hospital, o dr. Ernesto Cunha, haver o doente succumbido no ultimo gráu de marasmo.

Reclamado o seu cadaver, não poude infelizmente corroborar a necropsia a realidade do juizo diagnostico, firmado durante a vida em dados de alguma sorte precisos, e justificado pela marcha e terminação da molestia.

OBSERVAÇÃO XXIV.

Hysteria. Chloro-anemia. Dyspepsia.

A sra. D. B., com 18 annos de edade, casada, de temperamento lymphatico-nervôso, e constituição debil e enfraquecida, foi vista em fins de Abril de 1870 pelo sr. dr. J. V. Torres Homem, a cujos cuidados médicos ficou entregue.

Havendo attingido a edade da puberdade no gôzo de uma saúde assás regular, começou então a observar que as suas digestões se-afastavam do typo physiologico, se-tornavam laboriósas sempre que tomava cértos e determinados alimentos, mui particularmente os feculentos.

Em seguida á ingestão destas substancias experimentava uma sensação de plenitude gastrica, máu-estar, torpôr intellectual, tendencia ao repouso; phenomenos que desappareciam quatro a cinco horas depois, acompanhados de repetidas eructações inodóras.

Esses incommodos se-prolongaram durante alguns mezes, sem que a elles ligasse a doente muita importancia, nem consultasse facultativo algum. Manifestando-se mais tarde com os progressos das desordens gastricas pheno-

menos assás pronunciados de uma chloro-anemia, ouviu então em consulta á um distincto práctico desta capital, que ministrou-lhe preparados ferruginósos, pepsina, e aconselhou-lhe passêios hygienicos.

Os seus incommodos moderaram-se sensivelmente, mas, abandonando, findo pouco tempo, o tractamento e o regimen prescriptos, sobrevieram novamente, aggravados sempre pela vida sedentária e pouca actividade muscular.

Dessa épocha em diante começou a manifestar-se notavel desprendimento gazôso no tubo intestinal, adquirindo o ventre uma proeminencia bastante sensivel.

Os liquidos eram mal tolerados, a sua absorpção effectuava-se de uma maneira muito lenta, de sorte que, em presença dos gazes desprendidos na cavidade gastro-intestinal, davam lugar a um gargarejo bem manifesto e characteristico, todas as vezes que fazia a doente movimentos bruscos ou tomava largas inspirações.

Veiu esta intercurrencia aggravar ainda mais a situação, tornando-se as suas digestões assás penósas e demoradas.

Contrahindo nupcias aos 15 annos e meio, foi poucos dias depois de seu consorcio acommettida por uma febre gastrica rebelde, seguida de longa convalescença, que por sobremodo a-debilitou, aggravando manifestamente as desordens gastricas-primitivas.

Concebendo alguns mezes depois, estas desordens foram progressivamente ganhando de intensidade com a marcha da gestação, a ponctos de converter-se o periodo da digestão em um verdadeiro martyrio. Passado o periodo puerperal, os phenomenos chloro-anemicos tomaram corpo e a situação da doente peiorou notavelmente.

O systêma nervôso exaltou-se de um modo bem manifesto, experimentando a doente: enfraquecimento dos sentidos; sensações illusórias, perturbações visuáes; vertigens repetidas; desfallecimentos bruscos, repetidas vezes ao dia, acompanhados de uma sensação de fôme tão energica que lhe-parecia inevitavel uma syncope, si não satisfizesse incontinente o seu desejo violento. Si tomava, entretanto, qualquer alimento, por mais leve que fôsse, sobrevinha-lhe em seguida anciedade e angustia epigastrica, e suores frios copiósos inundavam-lhe o rosto.

A sensibilidade exaltou-se por fórma tal, que pelo motivo o mais frívolo sentia violento desejo de chorar e cahia em copiôso pranto: a presença das pessoas que lhe-eram charas despertava-lhe sensações extranhas e as lagrymas traziam cônsideravel allivio a um estado tão excepcional e afflictivo.

O depauperamento geral do organismo foi-se tornando patente, e o emmagrecimento acompanhando-o de perto, a despeito da bulimía que a-forçava a comer repetidas vezes durante o dia, ingerindo pequenas parcellas de alimentos excessivamente pouco reparadôres.

Depois de haver improficuamente se-subjeitado á medicação proposta por differentes prácticos, de haver buscado debalde nos differentes arrebaldes desta capital allivio possivel a tão penósos soffrimentos; exgotadas um sem numero de applicações pharmaceuticas, como diversificados meios hygienicos, submetteu-se aos cuidados médicos do sr. dr. J. V. Torres Homem, que, capitulando uma — hysteria, chloro-anemia e dyspepsia áquellas subordinada, prescreveu-lhe:

Pós de Paterson.

Para tomar um papel meia hora antes de cada refeição com uma colhér de chá de carvão de Belloc.

Valerianato de ferro } aã 30 grãos.
Extracto de losna }
Sulphato de morphina 2 grãos.
Acido arsenôso pulverisado 1/2 grão.

F. s. a. 30 pilulas eguaes.

Tome 3 por dia.

Vinho de Bellini (quina e calumba); tome um calix no decurso do jantar.

Alimentação exclusivamente animal; banhos frios; passeios repetidos, compativeis com as suas forças actuáes.

Oito dias depois do úso desta medicação, os symptomas gerâes e as desordens dyspepticas se-modificaram de um modo sorprehendente: a physionomia triste e abatida recuperára vivacidade e expressão: a satisfação traduzia em seu semblante as melhoras que experimentára. O estomago já tolerava uma alimentação mais substancial sem despertar phenomenos tão accentuados, como acontecia quando fazia úso de substancias demasiadamente leves e improprias ás condições do seu organismo.

A doente, que ao dar alguns passos fóra de casa sentia tonturas, desfallecimentos, illusões ópticas, etc., conseguia já fazer passeios, embóra muito moderados, sem experimentar em tão elevada escala phenomenos daquella natureza.

A constipação dissipou-se quasi totalmente e as exonerações tornaram-se mais frequentes. Sentia, em summa, um bem-estar que contrastava solemnemente com o seu estado anterior. As eructações e a flatulencia ainda vinham, entretanto, comprometter o processo digestivo.

Attendendo a essa complicação, prescreveu-lhe o sr. dr. Torres Homem, que a-tornou a vêr no decimo dia de seu tractamento:

Tinctura de cardamomo 1 onça.
Tinctura de aniz estrellado 1/2 onça.
Tinctura de meimendro 1 oitava.
Essencia de hortelã pimenta 1/2 oitava.

Tome desta mixtura 24 gottas, em um calix d'agua com os pós de Paterson e o carvão de Belloc; continuando a usar das pilulas ferruginósas.

Os phenomenos dyspepticos foram gradualmente se-dissipando e o estado geral entrou a modificar-se favoravelmente; as desordens de innervação foram se-corrigindo: a molestia começou a caminhar para uma cura proxima.

Dez dias depois de prescripta a medicação supra-indicada, foram as pilulas de valerianato de ferro substituidas pelo:

Elixir do dr. Thermes.

Tome um calix uma hora antes do jantar e outro uma hora antes do almôço.

Foram egualmente ordenados:

Banhos de mar e passeios mais extensos.

Tornando-se ainda accentuada a atonia gastrica, que presidia á uma boa parte dos phenomenos dyspepticos, administrou-se-lhe o seguinte maceratum:

Quina amarella em pó } aã 12 grãos.
Calumba em pó }
Canella pulverisada 6 grãos.

Faça um papel e mande 12.

Deixe por algumas horas em maceração em um calix d'agua um papel, côe, e tome pouco antes de cada refeição.

Com esta medicação experimentou melhoras bem patentes, melhoras, entretanto, que deixando de progredir algum tempo depois, suspendeu o sr. dr. Torres Homem as prescripções precedentes, ordenando-lhe: o vinho de quinium de Labarraque e as pilulas de Blancard.

Um novo estado de gestação e seguidamente um abôrto se-oppuzeram a que novas melhoras se-realizasem, e antes os medicamentos ministrados por occasião deste ultimo accidente, provocaram-lhe violentas gastralgias que se-tornaram constantes.

A seguinte poção foi-lhe então prescripta:

Hydrolato de melissa 6 onças.
Tinctura de noz vomica 12 gottas.
Sulphato de morphina 1 grão.

Tome uma colhér de tres em tres horas.

Continuou a usar das pilulas de Blancard, tres por dia.

A nevralgia gastrica moderou-se, dissipou-se mesmo para reapparecer mais tarde; então suspensas as pilulas de Blancard, foi-lhe receitada a seguinte medicação:

Agua destillada 16 onças.
Acido arsenioso 1 grão.

Tome uma colhér logo depois do almôço e outra logo depois do jantar.

Lactato de ferro 3 grãos.
Extracto de rhuibarbo 2 grãos.

F. s. a. uma pilula e mande 24.

Tome pela manhã em jejum a agua conservada em um cópo amargo de quassia; durante o jantar cerveja não fermentada.

Com esta medicação experimentou melhoras mui satisfactorias; dissiparamse totalmente as gastralgias, as digestões restabeleceram-se quasi definitivamente. Com os progressos destas melhoras as desordens hemo e nevropathicas que corriam por conta da chloróse e da hysteria se-modificaram de uma maneira muito sensivel: o colorido foi voltando aos tegumentos, e o cansaço, a fadiga prompta, os desfallecimentos, as sensações vertiginósas, as palpitações, as variadas aberrações da innervação, não mais eram observadas em tão elevada escála.

Durante as refeições, ainda sobrevinham espasmos esophagianos que difficultavam a deglutição e por vezes ligeiros phenomenos hystericos se-manifestavam, maximé quando soffria algum abalo moral.

Prescreveu-lhe então o sr. dr. Torres Homem:

Xarope de bromureto de potassio (fórmula sua) 12 onças.

Tome 3 colhéres por dia.

Elixir de Mac-Münne 6 gottas.

Tres vezes por dia em um calix de agua.

Estes medicamentos conseguiram vantagens reáes, se-corrigindo ainda mais as desordens nevróticas subordinadas á hysteria e concomitantemente as perturbações dyspepticas já muito pouco pronunciadas.

Estes lisongeiros resultados ainda foram posteriormente consolidados pelo úso de varios preparados ferruginósos.

Presentemente se-effectuam as digestões sem apreciavel embaraço, fazendo a doente entrar em sua alimentação substancias, aliás de não mui facil digestão, que já são toleradas pelo seu estomago, sem prejuizo de uma prompta elaboração. Accúsa apenas uma sensibilidade exagerada no epigastro, que não permitte a mais leve pressão, nem mesmo o ajustamento das vestes; esta sensibilidade mórbida tem sido em parte removida, mediante repetidas applicações calmantes e antispasmodicas.

Esta observação transcrevemos com toda a minucia e fidelidade por versar sobre um dos casos mais refractarios de que temos noticia, dactando a molestia de cinco annos, á despeito dos multiplicados meios postos em contribuição pelos prácticos que precederam o sr. dr. Torres Homem.

SEGUNDO PONCTO

SECÇÃO MÉDICA

CADEIRA DE CLÍNICA

Do diagnostico differencial entre a hemorrhagia cerebral e a meningo-encephalitis da base

PROPOSIÇÕES

I.

As condições que presidem ao desinvolvimento da hemorrhagia cerebral e da meningo-encephalitis da base, as manifestações que as–representam, a sua marcha e duração, offerecem elementos que facilitam, na maxima parte das vezes, a distincção entre estes dous estados mórbidos

II.

Predominando egualmente no séxo masculino; a hemorrhagia cerebral se–declara de preferencia depois dos cincoenta annos; ao passo que se-apresenta commummente a meningo-encephalitis em uma épocha menos avançada da vida.

III.

Além das causas predisponentes que actúam na hemorrhagia cerebral, concomitantemente com as occasionáes (augmento da tensão hemorrhagipara no systema arterial ou venôso encephalico),

uma ou mais condições organicas preexistem quasi sempre ao seu desinvolvimento; dependentes quer de uma alteração dos vasos, de uma modificação na crase do sangue, quer ainda do amollecimento do tecido peri-vascular (amollecimento hemorrhagiparo).

IV.

A meningo-encephalitis ou se-mostra primitivamente sob a influencia da insolação, do abúso dos alcoólicos, das vigilias prolongadas, e das fadigas intellectuáes, ou consecutivamente a um estado mórbido local ou geral (traumatismo craneano, erysipela da face ou do couro cabelludo, affecções osseas do craneo, rheumatismo articular agudo, molestia de Bright, febre puerperal, febres eruptivas).

V.

As fórmas — apoplectica e apoplectica-paralytica são aquellas da hemorrhagia cerebral, que se-prestam á confusão com a meningo-encephalitis da base.

VI.

Raramente se-annuncia a hemorrhagia cerebral por phenomenos prodromicos; facto este que se não observa em relação á meningo-encephalitis da base.

VII.

Quéda súbita com perda dos sentidos; resolução completa dos membros; persistencia dos movimentos reflexos, apenas abolidos no momento do insulto apoplectico; respiração estertorósa e embaraçada; pulso geralmente lento e pequeno, mais raramente amplo e duro; morte no fim de 24, 36 a 48 horas: eis os traços mais salientes que characterisam o primeiro typo da hemorrhagia cerebral.

VIII.

Os mesmos phenomenos apoplecticos, cuja intensidade e duração são variaveis, precedem, na segunda fórma indicada, á manifestação das desordens exclusivamente subordinadas á lesão, dando lugar a distincção das duas phases — apoplectica e paralytica.

IX.

A meningo-encephalitis da base se-tradúz por symptomas de outra ordem e que se-succedem de modo diverso:— calafrio, cephalalgia, vómitos, reacção febril, delirio manso, subdelirio, alternando ou coincidindo, com um côma mais ou menos profundo, ou apenas com um estado de somnolencia soporósa, do qual facilmente é despertado o doente.

X.

Quasi inseparavel da meningo-encephalitis e nella de uma intensidade pronunciada, deixa a cephlalgia de ser um phenomeno constante na hemorrhagia cerebral.

XI.

Na meningo-encephalitis da base existe um dilirio manso ou subovirio; na hemorrhagia cerebral, entretanto, sobrevém este sympipma sómente quando se-opéra em torno do fóco um trabalho hlegdmasico.

XII.

O côma é, na meningo-encephalitis da base, precedido de cephlalgia, vómitos, constipação de ventre, subdelirio, ou com este coincide.

XIII.

O côma succede bruscamente, na hemorrhagia cerebral, ao ataque apoplectico.

XIV.

Na hemorrhagia cerebral, a paralysia, na maior parte das vezes hemiplegica, subitamente se-apresenta e rapidamente attinge o seu maximo de intensidade, para dissipar-se mui lentamente em uns doentes e ainda substituir-se em alguns pela contractura. Facto que deixa de ser apreciado na meningo-encephalitis da base.

XV.

A face estupida, a *tortura oris*, o desvio da lingua, contracção pupilar, a ausencia do strabismo, são signáes proprios da hemorrhagia cerebral, que contrastam com o trismo, a contractura dos musculos da face (riso sardonico), a turgencia desta, o brilho e saliencia dos olhos, a dilatação das pupilas, o strabismo simples ou duplo, a contracção tonica dos musculos cervicáes posteriores, observados na meningo-encephalitis da base.

XVI.

É a hemorrhagia cerebral totalmente apyretica; apenas poucas horas antes da morte, se-eleva a columna thermometrica alguns gráus acima da média physiologica. (Jaccoud.)

XVII.

Na meningo-encephalitis da base denuncía desde logo a columna thermometrica uma temperatura de 38,5 a 40 e mais gráus, nos quaes ordinariamente se-mantém até a terminação da molestia.

XVIII.

O pulso cheio, duro, e mui frequente em começo, é mais tarde pequeno, lento e irregular, na phlegmasia meningo-encephalica; na hemorrhagia, entretanto, se-conserva elle de ordinario cheio e lento.

XIX.

A attenta observação da marcha destas duas affecções acabará por dissipar as dúvidas, que possam persistir no espirito do clínico ácerca de sua distincção.

XX.

A meningo-encephalitis da base termina algumas vezes, embóra raras, pela cura; o insulto apoplectico, si não é por ventura mortal, deixa após si vestigios mais ou menos profundos, segundo a séde e a extensão do fóco hemorrhagico.

TERCEIRO PONCTO

SECÇÃO CHIRURGICA

CADEIRA DE PATHOLOGIA EXTERNA

Do mormo

PROPOSIÇOES

I.

O môrmo é uma affecção virulenta, específica, transmittida dos solipedes ao homem, e characterisada por coryza, acompanhada de producção de pús sanguinolento, desinvolvimento de tumôres purulentos e gangrenósos sôbre a pelle, no trajecto dos cordões lymphaticos de preferencia, e úlceras de fundo caseôso.

II.

A fórma chronica, mui rara na especie humana, se-characterisa por inflammações pustulósas da pelle, vivas dôres articulares, assestadas ainda sôbre a região lombar, cervical e thoraxica, abcessos dessiminados no tecido conjunctivo subcutaneo, etc.

III.

Na especie humana não se-desinvolve o môrmo espontaneamente.

IV.

Termina mais frequentemente o mônno pela mórte.

V.

A fórma chronica do mônno não se-reveste geralmente de tanta gravidade como a agúda.

VI.

A intoxicação agúda causada pelo vírus do mônno é susceptivel de determinar a mórte em quinze, dez e oito dias, e até mesmo em horas.

VII.

As vezes se-limita o mal, em sua fórma agúda, a uma lymphatitis que suppúra; outras, a uma erysipela que póde terminar por gangrena, á uma reacção febríl muito intensa, manifestações ataxo-adynamicas e corrimento purulento atravéz das fossas nazáes.

VIII.

Algumas vezes ainda sobrevém no tecído muscular consideravel numero de abcessos hemorrhagicos, que characterisam a piyohemia de origem mormósa.

IX.

Sómente em casos excepcionáes poderá o mônno chronico dar origem ao agúdo e causar promptamente a mórte.

X.

O mônno, que nunca assalta primitivamente o homem, acommette de preferencia os individuos que, pela natureza de sua profissão, vivem em prolongado contacto com os solipedes.

XI.

O tractamento prophylactico do môrmo consiste na vigilancia administra iva e observancia da hygiene conveniente, em relação aos animáes e aos individuos, á cujos cuidados se-acham aquelles entregues.

XII.

Em presença de uma ferida infectada pelo vírus mormôso, cumpre ao chirurgião practicar uma larga e profunda incisão, laval-a convenientemente e energicamente cauterisal-a.

XIII.

Não possúe ainda a sciencia um medicamento específico, capáz de debellar o môrmo confirmado.

QUARTO PONCTO

SECÇÃO ACCESSÓRIA

CADEIRA DE PHYSICA

Calórico em geral

PROPOSIÇÕES

I.

O calórico é um modo de movimento da materia, capaz de originar outras fôrças physicas, como resultar destas.

II.

A theoria dynamica do calórico, nascida do systêma das ondulações e geralmente acceita hoje, é a que melhor se-coaduna com a interpretação dos factos.

III.

O sól, as camadas centráes do globo, a mudança de estado dos córpos, os phenomenos molleculares, a electricidade: táes são as fontes physicas do calôr.

IV.

As combinações chimicas entre os córpos constituem uma das principáes origens calorificas.

V.

A theoria, que presuppõe nas combinações chimicas o desinvolvimento da electricidade como productôra do calôr, embóra a mais plausivel, aguarda ainda a sancção de nóvos experimentos.

VI.

Dos phenomenos mechanicos, como a attrito, a percussão e a compressão ainda se-desprende calôr.

VII.

Os sêres vivos desinvolvem incessantemente calôr.

VIII.

Actúa o calôr sobre os córpos, determinando o afastamento de suas molleculas ; operando uma modificação de volume, ou simplesmente uma dilatação linear nos sólidos.

IX.

A modificação de volume dos córpos por effeito do calórico não importa mudança de fórma.

X.

Os coefficientes de dilatação augmentam com a temperatura.

XI.

Cumpre distinguir nos liquidos a dilatação apparente da dilatação absoluta.

XII.

A dilatação apparente de um liquido equivale á sua dilatação absoluta menos a do involucro : a natureza deste influe, portanto, sôbre o coefficiente daquella dilatação.

XIII.

Os gazes são os córpos, cujos coefficientes de dilatação offerecem maior regularidade.

XIV.

Todos os córpos podem soffrêr uma mudança em seu estado physico sob a influencia do calórico.

XV.

A fusão dos sólidos e a vaporisação dos liquidos se-effectuam em condições diametralmente oppóstas á congelação dos liquidos e á condensação dos gazes.

XVI.

Os phenomenos calorificos resultantes destas diversas mudanças de estado physico divergem egualmente.

XVII.

A propagação do calôr se-effectua a distancia *(irradiação)*, por continuidade *(conductibilidade propria)* ou por contiguidade *(conductibilidade externa)*.

XVIII.

Abstracção feita da maneira por que se-compórta o calôr em relação aos córpos que encontra, as leis de sua reflexão e refracção são identicas ás da luz.

ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ ΑΦΟΡΙΣΜΟΙ.

α

Ὁ βίος βραχὺς, ἡ δὲ τέχνη μακρὴ, ὁ δὲ καιρὸς ὀξὺς, ἡ δὲ πεῖρα σφαλερὴ, ἡ δὲ κρίσις χαλεπή.

[Τμῆμ. πρῶτ. αφ. πρῶτ.]

β

Αἱ λεπταὶ καὶ ἀκριβέες δίαιται καὶ ἐν τοῖσι μακροῖσιν αἰεὶ πάθεσι καὶ ἐν τοῖσιν ὀξέσιν οὗ μὴ ἐπιδέχεται ἀφαλεραί.

[Τμῆμ. πρῶτ. αφ. τέτ.]

γ

Θέρεος καὶ φθινοπώρου σιτία δυσφορώτατα φέρουσι, χειμῶνος ῥήϊστα, ἦρος δεύτερον.

[Τμῆμ. πρῶτ. αφ. ὀκτοκ.]

δ

Γέροντες εὐφρώτατα νηστείην φέρουσι, δεύτερον οἱ καθεστηκότες, ἥκιστα μειράκια πάντε δὲ μάλιστα παιδία, τουτέων δέ αὐτέων ἃ ἂν τύχῃ αὐτὰ ἑωντῶν προθυμότερος ἐόντα.

[Τμῆμ. πρῶτ. αφ. τρισκ.]

ε

Οὐ πλησμονὴ, ὠ λιμὸς, οὐδ'ἄλλο οὐδὲν ἀγαθὸν, ὅ τι ἂν μᾶλλον τῆς φύσιος ᾖ.

[Τμῆμ δεύτ. αφ. τέτ]

ζ

Ὅκου ἂν τροφὴ πλεῖστον παρὰ φύσιν ἐσέλθῃ, τοῦτο νόσον ποιέει, δηλοῖ δὲ ἡ ἴησις.

[Τμῆμ. δεύτ. αφ ἑπτακ.]

INDICE DAS MATERIAS.

ERRATAS.

Paginas	*Linhas*	*Erros*	*Emendas*
4	30	humoristicas	humoristas.
31	23	catalypticas	catalyticas.
49	34	variadas	varías.
68	18	fluvial	pluvial.
71	39	Annals de physique	Annales de physique.
97	37	Lassègne	Lassègue.
116	27	os mais recentes	os mui recentes.
127	21	expecifica	específica.
131	1	E	É.
138	17	expontaneas	espontaneas.
142	23	Bricquet	Briquet.
143	30	diabetis	diabetes.
143	31	percursôra	precursôra.
163	24	15 grammas	15 centigrammas.
163	25	10 grammas	10 centigrammas.
164	13	18 grãos (1 gramma)	36 grãos (2 grammas).
175	14	de alcool	d'agua.
184	30	hemio e nevropathicos	hemo e nevro-pathicos.
196	30	Reviellé et Paris	Reveillé Pariset.